मानक चिकित्सा संदर्शिका

बहु-उद्देश्यीय स्वास्थ्य कार्यकर्ता संदर्शिका

छत्तीसगढ़ मूलभूत स्वास्थ्य सेवायें कार्यक्रम

मानक चिकित्सा संदर्शिका

बहु-उद्‌देश्यीय स्वास्थ्य कार्यकर्ता संदर्शिका

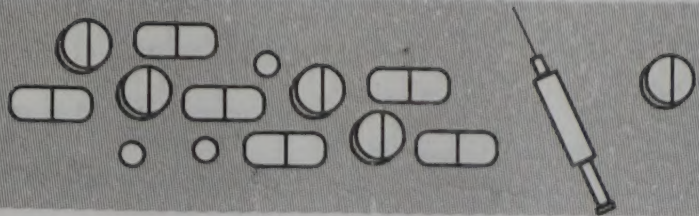
छत्तीसगढ़ मूलभूत स्वास्थ्य सेवायें कार्यक्रम

बहु-उद्देश्यीय स्वास्थ्य कार्यकर्ता के लिए

मानक चिकित्सा संदर्शिका

(प्रथम संस्करण - 2003)

संपादक मंडल	-	डॉ. टी. सुन्दर रामन
		डॉ. शैलेन्द्र पटने
		डॉ. प्रेमांजलि दीप्ति सिंह
मूल लेखन	-	डॉ. दाबके
		डॉ. अशोक शर्मा
		डॉ. एन.के. गोयल
		डॉ. अदिले
		डॉ. जी.बी. गुप्ता
		डॉ. आभा सिंह
		डॉ. सुपर्ना शास्त्रि
		डॉ. शशांक गुप्ता
		डॉ. पी.के. निगम
		डॉ. वी.एन. मिश्र
		डॉ. पी. बैक
		डॉ. आर.के. पटेल
		डॉ. एम.के. साहू
		डॉ. वी.एस. पैकरा
		डॉ. बी. सरकार
समीक्षा व सुझाव	-	डॉ. के. मदन गोपाल
		डॉ. बिनायक सेन
		डॉ. अनुराग भार्गव
		डॉ. योगेश जैन
संपादन सहयोग	-	वी.आर. रामन
निर्माण	-	राज्य स्वास्थ्य संसाधन केन्द्र छत्तीसगढ़
विशेष आभार	-	जे.एन.एम. मेडिकल कॉलेज, रायपुर
		एक्शन एड इंडिया, रायपुर
कम्प्यूटर प्रभाग	-	सनत कुमार क्षत्री
प्रकाशन	-	डेनिडा स्वास्थ्य समर्थन इकाई छत्तीसगढ़
मुद्रण	-	आर. के. इण्डस्ट्रिज, भिलाई

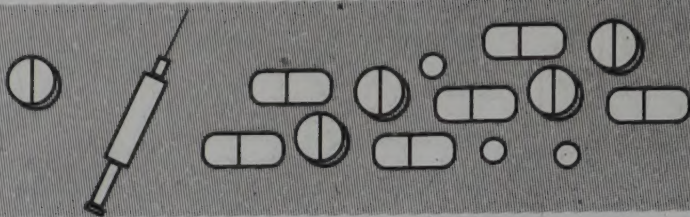
छत्तीसगढ़ मूलभूत स्वास्थ्य सेवाएँ कार्यक्रम

प्रस्तावना

छत्तीसगढ़ की जनसंख्या अधिकांश जगहों पर दूर-दराज गाँव में फैली हुई है। जिनकी स्वास्थ्य केन्द्र पर पहुँच आसान नहीं है। जब भी कभी लोग बीमार पड़ते हैं, तब कोई भी योग्य चिकित्सक उनकी पहुँच से बहुत दूर होता है। पूरी तरह अनाड़ी या थोड़े से प्रशिक्षण प्राप्त खुद को डॉक्टर कहने वाले व्यक्ति से दूरी की भरपाई हो गई है। पर हमें यह मानना पड़ेगा कि यही एकमात्र चिकित्सा सुविधा उपलब्ध है। दुर्भाग्यवश उनकी सेवाएं बिकती हैं, पर आज भी जनसंख्या का एक बड़ा हिस्सा इस कम खर्चीली सेवाओं से वंचित है। जहां तक अध्ययन से दिखाई पड़ता है कि क्रमशः हानिकारक नुस्खे (पर्ची) और अनावश्यक औषधियों का उपयोग अधिक बढ़ गया है।

इन डॉक्टरों की तुलना में स्वास्थ्य विभाग के पुरूष व महिला स्वास्थ्य कार्यकर्ता, दोनों जनता के नजदीक और आसानी से उपलब्ध होते हैं। इन्हें चयन के बाद डेढ़ वर्ष का प्रशिक्षण दिया जाता है और सेवाकाल में भी समय-समय पर नियमित प्रशिक्षण प्राप्त होता रहता है। इन प्रशिक्षण कार्यक्रम में अनेक प्रकार की बीमारियों के उपचार के तरीकों को लेकर प्रशिक्षण दिया जाता है। फिर भी अनेक कारणों से यह अपनी दक्षता उपयोग नहीं करते। गाँव के लोग अपनी विभिन्न स्वास्थ्य समस्याओं को लेकर जब इनके पास आते हैं, तो दवाइयों के अभाव में यह कार्यकर्ता उनकी मदद नहीं कर पाते। यह पुस्तिका इन स्वास्थ्यकर्ताओं के लिए एक मार्गदर्शिका होगी, जो कि इन्हें ग्रामीण एवं शहरी गरीब जनता के मूलभूत सम्पर्क व देखभाल करने में सहायक होगी।

यह पुस्तिका इस सोच पर आधारित है, कि शासकीय वेतनभोगी स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, जनता की स्वास्थ्य आवश्यकताओं के संबंध में एक महत्वपूर्ण भूमिका अदा कर सकता है, यदि जनता उसके द्वारा प्रदान की जा रही सेवाओं को ग्रहण करे। लोगों में होने वाली बीमारियों का एक बड़ा हिस्सा साधारण और अपने आप ठीक होने वाली बीमारियों का होता है, जिसमें केवल मात्र लक्षण संबंधी आराम की आवश्यकता होती है। बहुत-सी ऐसी बीमारियां हैं, जिनमें डॉक्टर से भी कम प्रशिक्षण प्राप्त करने के बाद भी ठीक किया जा सकता है।

उपरोक्त दोनों वर्गों की उन बीमारियों को पृथक रूप चिन्हित किया जाना चाहिये। जिनकी पहचान एवं उपचार के लिये डॉक्टर की आवश्यकता होती है। यह सच है कि हमें छोटी से छोटी बीमारियों के लिए डॉक्टर की सलाह लेना चाहिये, परन्तु वर्तमान में ऐसा केवल शहर के धनी लोग ही कर सकते हैं। शहरी गरीब एवं समस्त ग्रामीण चिकित्सक के पास जाने का खर्च तब करते हैं, जब बीमारी इतनी बढ़ जाती है कि वह काम पर नहीं जा सकते हैं। अधिकांशतः तब तक बहुत देर हो चुकी होती है।

आज के सन्दर्भ में रोग की पहचान जल्द से जल्द कर सही रिफरल भेजना ही सच्ची सेवा है। उदाहरण के लिए- अगर समय पर रिफर किया गया तो बच्चेदानी के कैंसर से होने वाली मौत को रोका जा सकता है। गंभीर रूप से बीमार व्यक्ति को भी तात्कालिक आराम की जरूरत होती है तथा कुछ मरीजों को अस्पताल भेजने से पूर्व उनकी जीवन रक्षा के लिए कदम उठाने पड़ते हैं या कुछ रोगी जब अस्पताल से घर वापस जाते हैं तो डॉक्टर के बताये हुए निर्देशों पर मरीज का ध्यान रखना पड़ता है या फिर मरीज को प्राथमिक उपचार देने की जरूरत और सही तरीके से

अस्पताल स्थानांतरित करने का ज्ञान अतिआवश्यक है। इन समस्त आवश्यकताओं को प्रदान करने में हमारे ए.एन.एम. एवं स्वास्थ्य कार्यकर्ता पूर्ण प्रशिक्षित हैं। वर्तमान में सरकार ने २७ जरूरी दवाइयां ए.एन.एम. और एम.पी.डब्ल्यू. के लिए उपलब्ध कराने का आदेश पारित किया है, जिसमें कार्यकर्ता अपनी भूमिका को और भी अच्छी तरीके से अदा कर सकेंगे। इस पुस्तिका में उन दवाइयों के नाम एवं उपयोग करने की विस्तृत जानकारी सम्मिलित है।

उपरोक्त आवश्यकताओं में से एक और आवश्यकता को जोड़ना जरूरी है, हमें जनता को विवेकहीन एवं विपत्तिजनक उपचार प्रक्रिया से बचाना होगा। हमेशा अनावश्यक दवाइयां एवं सुई मरीजों को केवल स्वास्थ्य चिकित्सा संबंधी गलत ज्ञान को चरितार्थ करने के लिए दी जाती है। यह न केवल अस्वस्थता के कारण जीवन संकट बल्कि गरीबी का भी एक महत्वपूर्ण कारण है। लोगों के उपचार संबंधी कठिनाईयों के संबंध में शिक्षित कर उन्हें ऐसे प्रलोभन के जाल में फंसने से रोकना जरूरी है। यही समय की जरूरत है।

इस पुस्तिकां के प्रारूप की अवधारणा रायपुर मेडिकल कॉलेज के २ दिवसीय कार्यशाला में किया गया, जिसमें कई चिकित्सकों और विशेषज्ञों ने भाग लिया था। इसमें से कई प्रख्यात चिकित्सकों एवं विशेषज्ञों द्वारा लिखित चिकित्सा साहित्य का समावेश किया गया है। इसके उपरान्त क्षेत्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण प्रशिक्षण केन्द्र बिलासपुर में आयोजित एक कार्यशाला में संस्था के संकाय सदस्यों के अतिरिक्त छत्तीसगढ़ राज्य के २५ ए.एन.एम. ने भाग लिया था। उक्त कार्यशाला में प्रशिक्षण आवश्यकताओं पर आंकलन किया गया। यह पुस्तिका एक पोयर समूह के पास भेजी गयी तथा उनके विचार एवं आवश्यक सुधार हेतु सलाह मांगी गई।

यह पुस्तक 5 भागों मे है तथा अनुभाग एक-दूसरे से जुड़े हैं। प्रथम अनुभाग में सामान्य बीमारियों के लक्षण हैं, जिसके आधार पर वह लोगों से चर्चा कर बीमारी को समझेंगे और जब बीमारी समझ में आ जाये, तो लक्षणों के आधार पर उपचार करेगी। दूसरा अनुभाग कुछ सामान्य बीमारियों के विषय में है, उनका वह स्वयं निराकरण कर सकती है। तृतीय अनुभाग एम.पी.डब्ल्यू. की आवश्यक औषधि सूत्रीकरण की सूची में शामिल औषधियों की जानकारी से संबंधित है, जो उसे प्रदान की जाती हैं। चौथा अनुभाग तर्कहीन और नुकसानदेह प्रेक्टिस से संबंधित है, जिसके लिए उसे और लोगों को सावधानी बरतने की जरूरत है। इसके लिए सचेत करना जरूरी है। पांचवां अनुभाग प्राथमिक उपचार और कुछ आपातकालीन प्रबंधन से संबंधित है। सभी अनुभागों में अनुक्रमणिका के अनुसार पृष्ठ में जानकारी दी गई है, जिससे स्वास्थ्यकर्ता को किसी भी विषय में जानकारी आसानी से उपलब्ध होगी। प्रशिक्षणार्थियों ने सेवा के चयन के पूर्व डेढ़ वर्ष का प्रशिक्षण प्राप्त कर लिया है तथा कुछ सालों तक सेवाएं भी दी हैं। उनके लिए यह पुस्तिका सेवारत कार्यकर्ताओं के प्रशिक्षण हेतु तैयार की गयी है।

प्रदेश में इस तरह की पुस्तिका तैयार करने का प्रथम प्रयास है। हमें आपसे प्रतिक्रिया की आशा इसलिए है कि इस पुस्तिका को और उपयोगी बनाया जा सके। आपके सुझाव आमंत्रित हैं।

(डॉ. आलोक शुक्ला)
सचिव, छत्तीसगढ़ शासन
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग

विषय-सूची

अनुभाग - I

लक्षण रोग निर्णय सूत्र और निदान दिशा निर्देशिका

अनुभाग - II

* **ए.एन.एम. द्वारा स्वयं प्रयोगशाला में जांच कर पुष्टि करना**

\# **रोग की पहचान के लिए कभी चिकित्सक की आवश्यकता होगी, पर बिना जांच के भी अनुमानित रोग निर्णय कर सकती है।**

अनुभाग - III

एम.पी.डब्ल्यू. की आवश्यक औषधि सूत्रीकरण

पृष्ठ क्र.

पाचन तंत्र औषधियां (Drug for GIT)

दर्द बुखार निवारक औषधि (Drug for Pain)

मांसपेशीय तंत्र औषधि

गर्भनिरोधक

संक्रमण रोग नाशक औषधियां

कुष्ठ रोग निवारक औषधियाँ

क्षयरोग निवारक औषधियाँ

श्वसन तंत्र की औषधियाँ

पोषण पाचक औषधियाँ

एलर्जी नाशक औषधि

आँख व कान की औषधियाँ

स्किन या चमड़ी की औषधि

वेक्सीन

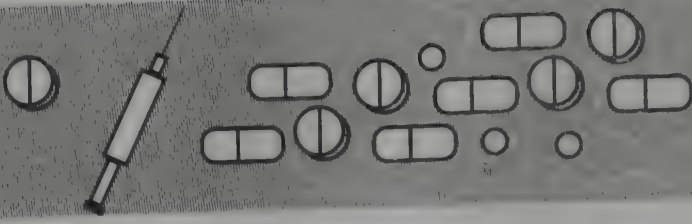
अनुभाग - IV औषधियों का दुरूपयोग

अनुभाग - V प्राथमिक उपचार

अनुभाग - I

रोग पहचान एवं प्रबंधन मार्गदर्शन

इस अनुभाग में लोगों द्वारा प्रस्तुत करने वाले लक्षणों का जिक्र है। लोग हमारे पास इसलिए आते हैं कि उन्हें इन लक्षणों से आराम या मुक्ति चाहिए। इसके लिए हमें कोशिश करके देखना चाहिए। शरीर की कुछ कोशिकाओं और अंगों में चल रही गंभीर अव्यवस्था के प्रति लक्षण हमें चेतावनी देते हैं। जीवाणु या कुछ पदार्थों की अधिकता या कमी या शरीर में होने वाली बहुत सारी क्रियाओं के असंतुलन में गड़बड़ी, इसके कारण हो सकते हैं। इसी अव्यवस्था को हम बीमारी कहते हैं। डॉक्टर के लिए लक्षण भीतरी कोशिकाओं में चल रहे असंतुलन का सूचक है, इसलिए इस संदर्भ में लक्षण हमारा दोस्त है जो कि कुछ गलत है, इसकी चेतावनी देता है और उसका इलाज होना चाहिए। अतः केवल लक्षणों का इलाज पर्याप्त नहीं, जरूरत है इसके कारणों के इलाज की, नहीं तो लक्षण वापिस आ सकते हैं जिससे स्थिति बदतर हो जाती है।

यह अनुभाग लक्षणों के विश्लेषण के आधार पर लिखा गया है। यह हमें बताता है कि कैसे हम बीमारी की पहचान कर सकते हैं और फिर हम कब तक बीमारी का इलाज कर सकते हैं या फिर डॉक्टर के पास कब परामर्श (रिफर) के लिए भेज सकते हैं। एक बार जब हम विश्लेषण कर चुके, तब हमें दूसरे अनुभागों में उपचार व औषधियों की जानकारी का विस्तृत वर्णन मिले गा।

विषय-सूची

अनुभाग - I

लक्षण रोग निर्णय सूत्र और निदान दिशा निर्देशिका

पृष्ठ क्रमांक

1. दर्द

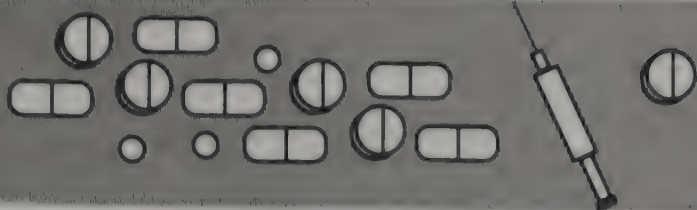
हमें दर्द क्यों होता है?

जब शरीर के किसी भी हिस्से का अधिक उपयोग हो या चोटग्रस्त या बीमार हो, तब दर्द होता है। दर्द बीमारी के प्रति चेतावनी है जिसे आराम और आवश्यक सुधारात्मक उपचार से रोका जा सकता है। मतलब यह है कि सभी दर्द खराब नहीं होते, यह बीमारी को दर्शाते हैं। यह कहते हैं कि आराम की जरूरत है या भीतरी बीमारी का सूचक है। सिर्फ दर्द का इलाज पर्याप्त नहीं है, परन्तु अगर दर्द अधिक है तो दर्द निवारक औषधि खाकर कुछ समय के लिए आराम पाया जा सकता है।

दर्द को समझना

सिरदर्द

1. पिछले कुछ दिनों से है या अभी शुरू हुआ है।
   - साथ में बुखार है या नहीं। यदि है तो पृष्ठ क्र. 7 देखें।
   - सिरदर्द स्थानीय कारणों से भी हो सकता है जैसे- आंखों की तकलीफ पृष्ठ क्र. 38 देखें। कान की तकलीफ पृष्ठ क्र. 40 देखें। खराब दांत या बन्द नाक (पृष्ठ क्र. 43 देखें) से संबंधित शिकायत या बुखार (जो अभी शुरू होने को है)
   - तुरन्त आराम के लिए पैरासिटामॉल की गोली दें। (पृष्ठ क्र. 107 देखें)
2. क्या सर में दर्द लगातार हो रहा है। लगभग रोज और धीरे-धीरे बढ़ रहा है। उस वक्त रोगी को उल्टी, मिरगी, देखने में शिकायत है तो तुरन्त आराम के लिए पैरासिटामॉल की गोली दें। (पृष्ठ क्र. 107 देखें)। डॉक्टर से सलाह लें।
3. यदि सरदर्द लम्बे समय से लगातार बना हुआ है और एक जैसा है, बढ़ता नहीं है तो नींद न होने या आराम न मिलना या दिमागी तनाव (पृष्ठ क्र. 32 देखें) के कारण हो सकता है। आराम के लिए पैरासिटामॉल की गोली दें।
4. यदि रोगी को रुक-रुक कर लम्बे समय से सरदर्द होता है। सर में तेज दर्द शुरू होता है और कुछ घंटों से लेकर एक या दो दिन तक बना रहता है और फिर कुछ दिनों के लिए ठीक हो जाता है, जिसका अंतराल कुछ दिन से कुछ हफ्ते तक हो सकता है, पर सरदर्द अधिक बुरा नहीं होता। सिरदर्द के साथ रोगी को उल्टी या आंखों की तकलीफ हो सकती है। तब डॉक्टर की सलाह लें। तुरन्त आराम के लिए पैरासिटामॉल की गोली दें।

स्थानीय संक्रमण में पैरासिटामॉल की गोली दें, घाव को कुनकुने पानी से सेंक दें। यदि बुखार एवं मवाद हो तो एन्टीबॉयोटिक (रोगाणु नाशक औषधि) की आवश्यकता होगी।

दर्द का कारण चोट हो, तो पैरासिटामॉल की गोली का उपयोग कर घाव को मलहम पट्टी करें तथा चोट पर ध्यान दें।

कान का दर्द- असहनीय दर्द के लिए पैरासिटामॉल की गोली दें। कान की जांच कराएं। डॉक्टर की सलाह लें। (कान के दर्द के लिए पृष्ठ क्र. 39 देखें)

पेट दर्द

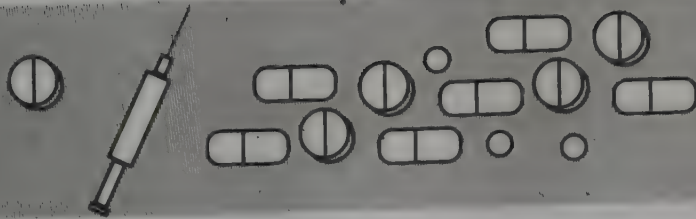
क्या पेट के ऊपरी हिस्से (नाभि के ऊपर) में दर्द है?

- यदि पेट दर्द खाने से संबंधित हो और खाना के बाद दर्द में आराम मिलता है या खाना खाने के 2-3 घंटे बाद शुरू होता है। बेकिंग सोडा या एन्टासिड दें। (एल्युमीनियम हाइड्रोक्साइड पृष्ठ क्र. 101 देखें)। अगर एक महीने के इलाज के बाद भी दर्द रहता है तो डॉक्टर की सलाह लें।
- और किसी भी पेट दर्द के लिए तुरन्त डॉक्टर की सलाह के लिए रोगी को भेजना चाहिए।

पेट के निचले हिस्से में दर्द

- क्या दर्द दस्त या कब्जियत के साथ है? - दस्त या कब्ज के उपचार के साथ डाइसाइक्लोमिन की गोली दें। (पृष्ठ क्र. 105 देखें)
- अगर पेट में दर्द के साथ ऐंठन या मरोड़ हो और पेट की ऊपरी मांसपेशियां दृढ़ या अकड़ी हुई नहीं है। तब डाइसाईक्लोमिन दीजिए। अगर पेट का दर्द दुबारा होता है तो कारण पता लगाना चाहिए। अगर दर्द का कारण मालूम नहीं है, तब डॉक्टर से सलाह लेनी चाहिए?
- माहवारी के पहले या माहवारी के दौरान दर्द होता है, तो पैरासिटामॉल दे सकते हैं। साथ ही डाइसाइक्लोमिन की गोली दे सकते हैं।
- क्या दर्द पेट के निचले हिस्से और कमर मे है और साथ में योनि मार्ग से अधिक स्राव होता है? कारण जीवाणु संक्रमण हो सकता है। डॉक्टर से सलाह लें। (पृष्ठ क्र. 20 देखें)
- क्या पेशाब करते समय दर्द होता है या बार-बार पेशाब (मूत्र) जाना पड़ता है। खासतौर से महिलाओं में मूत्र नली का संक्रमण रोग हो सकता है। पानी अधिक मात्रा में पीना चाहिए तथा डॉक्टर से सलाह लें। (पृष्ठ क्र. 18 देखें)

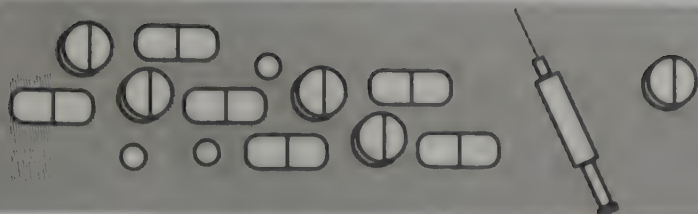
ड़ों के दर्द एवं पीठ में दर्द- पैरासिटामॉल की गोली लें और हिस्से को गर्म सेंक करें। प्रभावित स्थान को हिलाइये नहीं, आराम दें व सख्त सतह पर लेटें।

बदन में दर्द- अधिक काम या नींद न आने के कारण होता है। आराम की सलाह दें। पैरासिटामॉल की गोली दें, कभी-कभी यह कैल्शियम की कमी के कारण होता है, कैल्शियम कार्बोनेट दें।

रोगी को कब रिफर करें?

1. अचानक असहनीय छाती में दर्द हो या बेचैनी हो, खासतौर से 50 साल से अधिक उम्र के व्यक्ति के लिए।
2. पेट में कड़ापन और उल्टी के साथ असहनीय पेट दर्द हो।
3. तीन दिन या उससे ज्यादा लगातार होने वाला पेट दर्द।
4. आंख व कान में दर्द हो।
5. गंभीर चोटों के कारण दर्द हो।
6. उल्टी या मानसिक बदलाव या होश में परिवर्तन के साथ होने वाला सरदर्द।
7. किसी भी तरह का असहनीय दर्द।

सावधानियां

- जी-मिचलाना, उल्टी और पेट में दर्द वाले रोगी में एस्प्रेन की गोली का उपयोग नहीं करन चाहिए।
- जब तीन दिन में दर्द ठीक न हो या ऊपर लिखे रिफरल में से कोई भी कारण हो, तब तुरन्त रिफ सुनिश्चित करें।

नोट : बाजार में बहुत सारी नई दर्द निवारक औषधियां उपलब्ध हैं, जो कि बहुत कम या बिल्कुल फायदा नह पहुंचाती हैं। इन सारी दवाइयों में दुष्प्रभाव पैरासिटामॉल की गोली से ज्यादा है, इसलिए पैरासिटामॉ की गोली को मान्यता देनी चाहिए।

2. बुखार

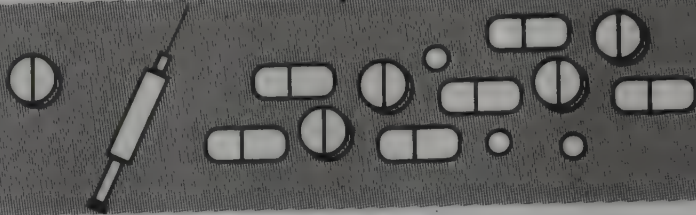
सामान्यतः बुखार जीवाणु संक्रमण का एक लक्षण है। संक्रमण पर काबू पाने के लिए यह शरीर द्वारा की गई कोशिश का संकेत है, चूंकि ये तकलीफ देता है इसलिए इसका इलाज करते हैं। परन्तु जीवाणु संक्रमण के कारण को ढूंढकर उसका इलाज करना ही हमारा उद्देश्य होना चाहिए। अक्सर 3 से 4 दिनों में बुखार अपने आप चला जाता है। इस तरह अपने आप ठीक होने वाले बुखार को वायरल बुखार कहते हैं। अन्य बुखार में इलाज की जरूरत होती है।

सामान्य निर्देश

- जब तक बुखार रहे, बिस्तर पर आराम करना चाहिए।
- अधिक मात्रा में पेय पदार्थ, जैसे- पानी, चावल का पानी, सूप, दूध आदि पीने की सलाह दें।
- हल्का भोजन करना चाहिए। तेलयुक्त एवं मसालेदार भोजन से बचना चाहिए, परन्तु रोगी को भूखा भी नहीं रहना चाहिए।
- रोगी के शरीर का तापमान थर्मामीटर से नापना चाहिए। अगर तापमान 37 अंश सेल्सियस या 98.4 अंश फेरनहाईट हो, तब बुखार मानना चाहिए। यदि तापमान 39.5 अंश सेल्सियस या करीब 103 अंश फेरनहाईट हो, तब मरीज को ठण्डे पानी से तापमान कम होने तक स्पंज करना चाहिए और डॉक्टर के पास रोगी को ले जाना चाहिए।
- रोगी को ज्यादा तकलीफ, सिरदर्द और शरीर दर्द हो तो पैरासिटामॉल की गोली दिन में तीन बार देनी चाहिए।
- मरीज के कपड़े शरीर पर से उतार सकते हैं। छोटे बच्चे को बिना कपड़ों के भी रखा जा सकता है।

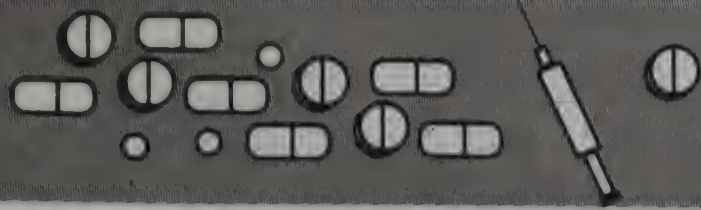
बुखार के प्रकार

सामान्य लक्षणों के साथ बुखार में क्या करें?

- सामान्य सर्दी, खांसी और इन्फ्लुएन्जा में नाक बहना, सरदर्द और बदन दर्द में पैरासिटामॉल की गोली देनी चाहिए। (कृ.पृ.क्र. 107 देखें)
- बुखार, खांसी, बलगम एवं गले का दर्द के साथ, सांस में तकलीफ संभवतः श्वांस नली में संक्रमण हो सकता है (कृ.पृ.क्र. 12 देखें)। यदि खांसी या सांस लेने में तकलीफ बढ़ती है तो डॉक्टर से सलाह लें।
- गले में सूजन व छाले या खांसी हो तो पैरासिटामॉल दें और इन्तजार करें। अगर ठीक न हो तो डॉक्टर के पास ले जाएं।

- अगर शरीर पर लाल चकत्ते हों तो वह छोटी माता (Chicken pox) या खसरा (Measles हो सकता है। (पृ.क्र. 60 देखें)
- आंख में पीलापन और पेशाब का रंग गाढ़ा हो तो पीलिया हो सकता है। रोगी को डॉक्टर के पास ले जाएं, तेल और तले हुए भोजन से परहेज करें।
- बुखार के साथ संक्रमण मवाद या पस के स्राव में को-टाईमोक्साजोल या एमाक्सिसिलिन की गोली देने के बाद डॉक्टर के पास ले जाएं। (पृ.क्र. 117 और 114 देखें)
- बार-बार पेशाब आना और पेशाब करते वक्त दर्द होना या पेट के निचले हिस्से में दर्द- मूत्रनली को संक्रमण रोग हो सकता है - को-ट्राईमोक्साजोल की गोली या एमाक्सिसिलिन (पृ.क्र. 117 और 114 देखें) दें।
- गर्भपात या पिछले दो हफ्ते के भीतर बच्चे को जन्म दिया हो और पेट के निचले हिस्से में दर्द हो या योनिमार्ग से बदबूदार स्राव अधिक हो, तुरन्त डॉक्टर से सलाह लें।

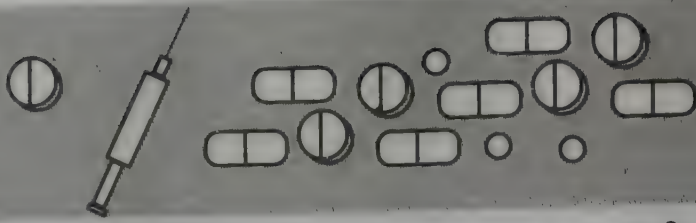
सिर्फ बुखार के रोगी के लिए

- क्या बुखार एक या दो दिन से है,
  - खून की पट्टी बनवाकर मलेरिया की जांच कराएं
  - पैरासिटामॉल की गोली बुखार के लिए- तेज बुखार में सादे पानी से स्पंज करें
  - क्लोरोक्विन से उपचार करें। (पृ.क्र. 119 देखें)
  - अगर खून की जांच में मलेरिया पाया गया है तो प्राईमाक्विन की गोली दें। (पृ.क्र. 121 देखें)
  - अगर खून की जांच में मलेरिया नहीं पाया गया तो दुबारा जांच करें और बुखार के कारणों को ढूंढने की कोशिश करें।

- यदि बुखार एक सप्ताह से अधिक हो,
  - रक्त पट्टिका बनाकर खून की जांच करें। जांच में मलेरिया परजीवी पाए जाने पर इलाज बताए हुए निर्देश द्वारा करें। (पृ.क्र. 53 देखें)
  - खून की जांच में मलेरिया नहीं पाये जाने पर या एक से अधिक दिन का विलम्ब होने पर या जांच कराना संभव नहीं है, निम्नलिखित बातों पर ध्यान दीजिए -
  - यदि ठण्ड लगकर कंपकंपी के बाद बुखार और फिर पसीना आए, सर में दर्द भी हो, मलेरिया हो सकता है, इलाज करें।

- यदि बुखार लगातार बना रहे और रोगी की हालत बीमारी के कारण खराब होती जाए, सवालों के जवाब धीरे-धीरे बड़बड़ाते हुए दें। सरदर्द के साथ दस्त हो तब टायफायड (आंत्र ज्वर) हो सकता है। (पृ.क्र. 57 देखें) डॉक्टर से सलाह लें।
- यदि रोगी को भूख न लगे और वजन में कमी हो, यह क्षयरोग (तपेदिक) हो सकता है, रोगी के फेफड़ों या अन्य अंगों को प्रभावित कर सकता है। विशेष कर बच्चों में खांसी की शिकायत नहीं हो सकती है, क्षय रोग की जांच कराएं। (क्षयरोग के लिए पृ.क्र. 68 देखें)
- यदि अण्डकोष में सूजन और दर्द एक पैर में सूजन हो- हांथीपांव (फाइलेरियासिस) हो सकता है। रोग की पहचान के लिए खून की जांच जरूरी है। (उपचार के लिए पृ.क्र. 64 देखें)

बुखार के रोगी के लिए कई तरह की संभावनाएं बनती हैं, इसलिए ऐसे रोगियों को डॉक्टर की सलाह की जरूरत पड़ती है।

बुखार के रोगी को डॉक्टर के पास कब रेफर करना चाहिए?

- पांच दिन के भीतर बुखार ठीक न हो।
- पांच दिन के पहले भी निम्न कारणों के लिए डॉक्टर को दिखाया जा सकता है।
    - मरीज सुस्त या घबराया हुआ या बेहोश या मिरगी हो।
    - तेज सरदर्द या उल्टी हो।
    - रोगी अधिक बीमार या कमजोर हो तथा पानी या खाना न खा पा रहा हो।
    - यदि बच्चे की श्वसन गति सामान्य से अधिक (0 से एक माह तक के शिशु के लिए 60 प्रति मिनट, एक साल तक के शिशु के लिए 50 प्रति मिनट और एक साल से ऊपर के बच्चों के लिए 40 प्रति मिनट से ज्यादा) या छाती धंसना और सांस लेने में अत्यधिक कठिनाई हो रही हो।

3. खांसी

हमें खांसी क्यों होती है?

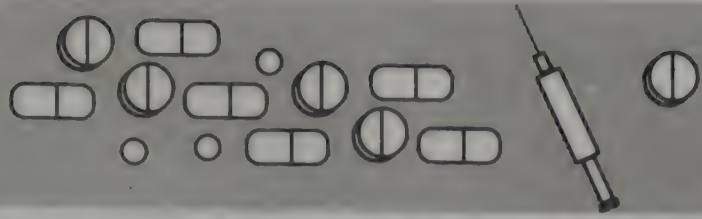
अधिकतर खांसी को औषधि उपचार की जरूरत नहीं पड़ती। खांसी एक प्रत्यावर्ती क्रिया है, जिसका उत्तेजना ग्रसनी, कंठ, श्वासनली के प्रदाय या उनमें उपस्थित बाहरी वस्तुओं के कारण होता है। और इसी उत्तेजन के कारण खांसी आने लगती है। खांसी मूलतः श्वासनली की सफाई उत्तेजिना करने वाले पदार्थ को बाहर फेंककर करती है। उत्तेजना करने वाले पदार्थ- धुंआ, धूल के कण, पराग कण, रोगाणु आदि हैं। इसलिए खांसी सामान्यतः हमारी दोस्त है, दुश्मन नहीं।

सामान्य मार्गदर्शिका

- उत्तेजक वस्तु से बचें, पर खांसी को रोकना नहीं चाहिए।
- ठण्डी सूखी हवा खांसी को बिगाड़ती है। गरम नमी वाली हवा फायदा करती है। गरम पानी का भाप या अधिक गरम पानी पीना ज्यादा फायदेमंद है।
- अगर रोगी की श्वासनली में अधिक मात्रा में बलगम बन रहा हो तो उसे खांसी करवाकर निकालने के लिए मरीज की मदद करनी चोहिए।

उपचार कैसे करें?

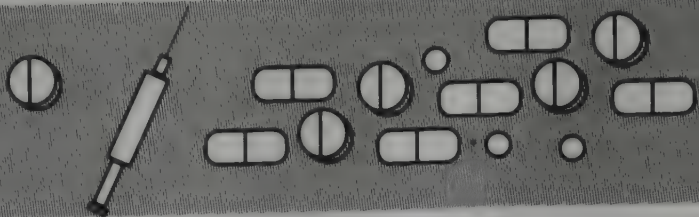
यदि खांसी सूखी हो (बिना बलगम के) और साथ निम्नलिखित लक्षण हो-

- यदि रोगी को बुखार और अस्वस्थ न हो तो जलनशील पदार्थ से बचें। गरम पानी की भाप लें।
- यदि एलर्जी की शिकायत हो, नाक बह रही हो, रोगी अस्वस्थ न हो तो क्लोरोफेनिरामिन (पृ.क्र. 143 देखें) की गोली दें। मरीज को दवा खाने के बाद नींद आ सकती है। मरीज को उन सारे उत्तेजक पदार्थ जो यह क्रिया करते हैं, जैसे- घर की धूल। उनसे बचने की सलाह दें। खांसी करने वाले उत्तेजक पदार्थ का पता लगाना आसान काम नहीं है, परन्तु कभी-कभी होने वाली छींकें और नाक बहने को ठीक करना आना चाहिए।
- बार-बार खांसी आना तथा सांस लेते समय आवाज हो, परन्तु बुखार न हो तो सालब्यूटामोल गोली दें। (पृ.क्र. 133 देखें)
- खांसी के साथ बुखार, श्वांस की गति तेज हो, छाती अन्दर धंस रही हो तो को-ट्रायमोक्साजोल या (पृ.क्र. 117 देखें) या एमोक्सिसिलिन (पृ.क्र. 114 देखें) की गोली शुरू की जा सकती है और डॉक्टर की सलाह लें। निमोनिया हो सकता है।

- दमा रोगी की तरह सांस में खरखराहट, बुखार व भूख न लगना और कमजोरी हो तो डॉक्टर की सलाह लेना चाहिए।

पुरानी खांसी बलगम के साथ हो तो-

- यदि बलगम में पस हो, साथ में बुखार हो फेफड़े में संक्रमण हो सकता है। चिकित्सक के पास भेजें। यदि चिकित्सक के आने में देरी हो तो को-ट्रायमोक्साजोल या एमोक्सिसिलिन शुरू की जा सकती है। (पृ.क्र. 117 और 114 देखें)
- यदि बलगम के साथ अनियमित बुखार, वजन में कमी और भूख न लगने की शिकायत हो तो क्षयरोग हो सकता है। चिकित्सक की सलाह लें। (पृ.क्र. 68 देखें)
- दुर्गन्ध युक्त अधिक मात्रा में बलगम हो तो फेफड़े में संक्रमण रोग के कारण मवाद हो सकता है। डॉक्टर के पास तुरन्त भेजें।
- पुरानी खांसी बलगम के साथ या सांस में घड़घड़ाहट हो और बुखार न हो तो कैंसर या पुराना दमा हो सकता है। विशेषकर यदि मरीज पुराना धूम्रपायी हो तो धूम्रपान न करने की सलाह दें। डॉक्टर की सलाह लें। (पृ.क्र. 96 देखें)

खांसी के रोगी को डॉक्टर के पास कब रेफर करना चाहिए?

- कोई भी खांसी जो सप्ताह भर में उपचार के बाद ठीक न हो
- अधिक बलगम के साथ खांसी हो, जैसे कि ऊपर वर्णित है।
- कोई भी बच्चा जिसे कुकर-खांसी (हूपिंग कफ) हो।
- कोई भी व्यक्ति अस्वस्थ हो, शरीर में नीलापन तथा सांस लेने में तकलीफ हो।

4. सांस फूलना (हांफना)

आराम करते समय या काम करते समय श्वांस लेने में कठिनाई हो तो यह फेफड़े या दिल की बीमारी या रक्त की अत्यधिक कमी के संकेत हैं। अचानक होने वाली खांसी में खासतौर से युवाओं में दमा या श्वांस नली के संक्रमण रोग या श्वांस नली में बाहरी वस्तु (फारेनबाडी) की उपस्थिति के कारण हो सकता है। अचानक होने वाली घबराहट दिल का दौरा भी हो सकता है।

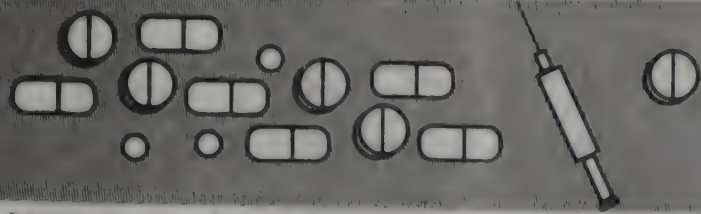
सामान्य मार्गदर्शिका

सांस लेने में घबराहट अचानक हुई या लम्बे समय से है? रोगी से पूछें।

यदि अचानक या तेजी से हुई हो-

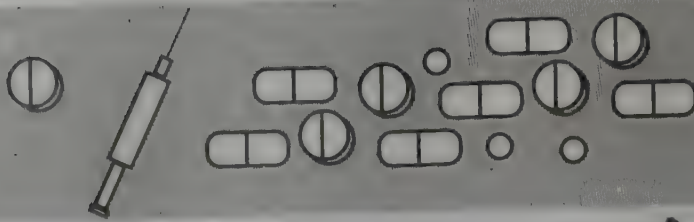
- यदि बच्चे में सांस की तकलीफ खेलते या खाते समय हुई हो तो शंका करें कि सांस नली में बाहरी वस्तु रुकावट पैदा कर सकती है। ऐसी स्थिति में बच्चे के पैरों को पकड़ उल्ट लटकाकर पीठ पर गर्दन के नीचे बाहों के बीच में थपथपायें। यदि आराम न मिले तो रोगी की जान को खतरा हो सकता है। तुरन्त नजदीकी डॉक्टर के पास ले जाएं।
- यदि बुखार और खांसी में बलगम (हो सकता है या नहीं भी हो सकता है) तीव्र श्वसन संक्रमण रोग हो सकता है। ऐसी स्थिति में को-ट्रायमोक्साजोल या एमाक्सिसिलिन कैप्सूल और बुखार के लिए पैरासिटामॉल देना चाहिए। (पृ.क्र. 117 और 114 देखें)
- पुराने दम के साथ यदि सांस में घरघराहट की आवाज हो और बुखार न हो तो सालब्यूटामोल की गोली दीजिए और क्लोरफेनारमीन की गोली एलर्जी के लिए (यदि हो तो) देना चाहिए। (पृ.क्र. 133 और 143 देखें)
- छाती में दर्द हो, पसीना या चक्कर आता हो तो बिस्तर पर आराम करें। तुरन्त नजदीकी डॉक्टर के पास ले जाएं।

लम्बे समय से श्वांस लेने में घबराहट की शिकायत-

- यदि धूम्रपायी हो और सांस में घरघराहट खांसी के साथ हो तो पुराना दमा हो सकता है। धूम्रपान तुरन्त बन्द करें। सालब्यूटामोल की गोली (पृ.क्र. 133 देखें) व गरम पानी की भाप लेने की सलाह लें।
- यदि छाती में दर्द, पैरों में सूजन व लेटे रहने की स्थिति में सांस की तकलीफ बढ़ जाए तो उच्च रक्तदाब (ब्लड प्रेशर) या मधुमेह (डायबिटीज) का रोगी हो सकता है। पूर्ण विश्राम की सलाह दे

और शीघ्र ही डॉक्टर की सलाह लें। (पृ.क्र. 87 एवं 90 देखें)

- यदि माहवारी के दौरान अधिक खून बहना या बवासीर या हुकवर्म आदि के कारण अधिक खून बहने की शिकायत हो और मरीज खून की कमी के कारण पीला दिखता हो, एनीमिया हो सकता है। आयरन की गोली दें (पृ.क्र. 135 देखें) तथा डॉक्टर की सलाह लें।

सांस फूलने के रोगी को डॉक्टर के पास कब ले जाना चाहिए?

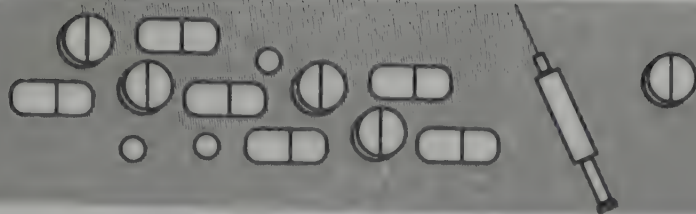
- यदि खांसने के बाद भी सांस नली से बाहरी वस्तु बाहर निकल पा रही हो।
- यदि दिल का दौरा (नया या पुराना) का संदेह हो।
- यदि छाती के दर्द के साथ हो।
- सांस में घरघराहट पहले से ज्यादा हो तो या 2 घंटे में आराम न हो।
- यदि बलगम अधिक या पस युक्त हो तथा बुखार सहित हो।
- बहुत अधिक रक्त की कमी के कारण सांस लेने में तकलीफ हो।

5. उल्टी

उल्टी कई प्रकार की अस्वस्थता के कारण से हो सकती है, जिसमें से कुछ कारण अति साधारण हैं और वे अपने से ठीक हो जाते हैं। कुछ गंभीर प्रकार के होते हैं और उनमें तुरंत ध्यान देने की आवश्यकता पड़ती है।

उपचार कैसे करें?

- यात्रा के दौरान उल्टी होना- यात्रा खाली पेट न करें, यात्रा के पूर्व हल्का भोजन लेने की सलाह दें। एक चुटकी अदरक से फायदा होता है।
- गर्भावस्था के दौरान उल्टी- पर्यास मात्रा में तरल पेय दीजिए। उल्टी के कारण को समझाएं। यदि उल्टी अधिक हो तो डॉक्टर के पास भेजें।
- विषाक्त भोजन या कुछ दवाइयों को खाने के कारण उल्टी हो सकती है। खाना बन्द करें। ठण्डा पानी या ओ.आर.एस. का घोल धीरे-धीरे पिलाएं, अपने आप उल्टी बंद हो जाती है।
- दस्त के साथ उल्टी (दस्त से संबंधित अनुभाग के पृ.क्र. 15 देखें)
- बुखार के साथ उल्टी (बुखार से संबंधित अनुभाग के पृ.क्र. 7 देखें)
- एकतरफा सरदर्द के साथ उल्टी होना, माइग्रेन हो सकता है। सम्पूर्ण विश्राम व पर्यास पानी पीने की सलाह दें। आराम के लिए पैरासिटामॉल की गोली खाने के बाद दे सकते हैं। अगर दर्द लगातार है तो मरीज रिर्फर करें।
- पेट दर्द के साथ हरे-पीले रंग की उल्टी, पेट फूलना व उल्टी से बद्बू आना, आंत में रुकावट कारण हो सकता है, तुरन्त डॉक्टर के पास ले जाएं। जान का खतरा भी हो सकता है।

उल्टी के रोगी को डॉक्टर के पास कब ले जाना चाहिए?

- यदि उल्टी के साथ पेट में असहनीय दर्द हो या छाती में दर्द या सरदर्द या तेज बुखार या मिरगी हो।
- उल्टी के साथ खून आता हो।
- यदि उल्टी का रंग गाढ़ा हो और उल्टी बदबूदार हो।
- मरीज ज्यादा बीमार हो और दिनभर में उल्टी नियंत्रित न हो।
- यदि रोगी को पानी की कमी हो और लगातार पानी अधिक मात्रा में पिलाने के बाद भी पेशाब न हो।

6. दस्त

आंत अपनी स्वाभाविक गति को अधिक तेज करके उत्तेजक वस्तु या कीटाणुओं को बाहर फेंकना चाहती है, परिणामस्वरूप पतले पानी युक्त दस्त होते हैं। कीटाणु को बाहर फेंकना शरीर के लिए अच्छा होता है। इस क्रिया में शरीर से पानी और नमक भी बाहर निकल जाता है, जिसकी कि वापस पूर्ति न हो तो रोगी की जान भी जा सकती है। आमतौर पर दस्त अपने आप ठीक हो जाते हैं, किन्तु पानी की कमी के लिए उपचार आवश्यक है। कुपोषित बच्चों को आसानी से दस्त होता है। बार-बार दस्त होने के कारण पानी की कमी हो जाती है।

उपचार -

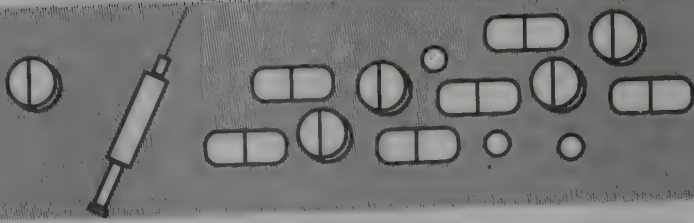
- खून रहित, आंव रहित और बुखार रहित सादे पतले पानी की तरह होने वाले दस्त में तरल पदार्थ और ओ.आर.एस. घोल देना चाहिए। अगर 2 दिन तक दस्त लगातार हो रहे हों तो फ्यूराजोलिडिन दें और पानी की कमी के लिए उपचार करें। (पृ.क्र. 137 देखें)
- खून, टट्टी में आंव और बुखार के साथ पतले पानी की तरह टट्टी, बैक्टीरिया रोगाणु के कारण दस्त हो सकते हैं। अधिक मात्रा में ओ.आर.एस. घोल फ्यूराजोलिडिन या एमाक्सिसिलिन (पृ.क्र. 114 देखें) या को-ट्रायमोक्साजोल (पृ.क्र. 117 देखें) सात दिन तक दे सकते हैं।
- खून युक्त चिकनी और बदबूदार टट्टी होने पर (बुखार हो सकता है और नहीं भी हो सकता है) एमिबीयासिस के कारण दस्त हो सकते हैं। ओ.आर.एस. और मेट्रोनिडाजोल (पृ.क्र. 115 देखें) को 5-10 दिन तक दे सकते हैं।
- खून रहित और बुखार रहित पेट दर्द के साथ चिकनी टट्टी पतले दस्त या अर्धठोस भी हो सकते हैं। जीआरडीयासिस हो सकता है। मेट्रोनिडाजोल (कृ.पृ.क्र. 115 देखें) को 5-10 दिन तक दे सकते हैं।

ट : टट्टी की माइक्रोस्कोप से जांच करनी चाहिए। यह उपरोक्त बीमारियों को पहचानने में मदद करती है। सभी परिस्थितियों में योग्य डॉक्टर से सलाह करें।

क्टर के पास रोगी को कब ले जाएं?

- शरीर में अत्यधिक पानी की कमी हो
- अत्यधिक उल्टी हो
- 48 घंटे के बाद भी दस्त नहीं रुक रहा हो
- टट्टी में खून या आंव हो

वधानियां

- आइमोडियम या लोप्रेमाईड जैसी औषधि दस्त के रोगी को नहीं देना चाहिए। यह आंत्र की गति को कम करके दस्त बन्द करती है, जिससे शरीर में संक्रमण रोगाणु के फैलने का खतरा बढ़ जाता है।
- ऐंठन या मरोड़ के साथ होने वाले पेट दर्द में डाईसाइक्लोमीन की गोली (पृ.क्र. 105 देखें) दी जा सकती है।
- भोजन बन्द न करें, तेल एवं मसाले युक्त भोजन न दें, अच्छी तरह मसले हुए आहार को देना चाहिए।

7. कब्ज

दिन में एक बार से भी कम जब कोई व्यक्ति सूखी कड़ी टट्टी करता है तो उसे कब्ज कहते हैं। यह स्थिति अचानक या पुरानी भी हो सकती है। उल्टी, पेट दर्द, फूला हुआ पेट, पेट में गैस और गुदा के रास्ते अचानक हवा निकलना बन्द हो जाए तो अचानक होने वाला यह कब्ज एक आपात स्थिति है। ऐसे मरीज को तुरन्त डॉक्टर के पास ले जाना चाहिए। दस्त की बीमारी के ठीक होने के बाद होने वाले कब्ज के लिए उपचार की आवश्यकता नहीं होती है। यह अपने आप ठीक हो जाता है।

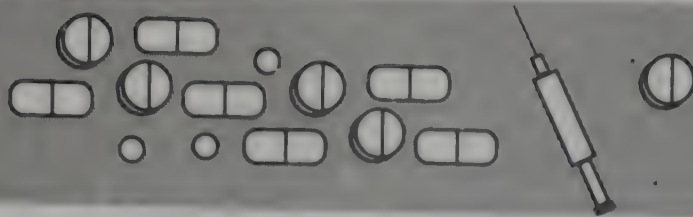
पुरानी कब्जियत के कारण

- टट्टी करने की गलत आदतों के कारण - अपने समय पर शौच के लिए न जाना या सही जगह पर न जाने के कारण
- भोजन में पानी और फाईबर पर न जाने के कारण
- पर्याप्त व्यायाम न करने के कारण
- गुदा द्वार पर दर्द युक्त फोड़े या गठान के कारण
- गर्भावस्था में व्र वृद्धावस्था में दबाव न बन पाने के कारण
- शिशुओं में असंतुलित भोजन व शौच प्रशिक्षण न देने के कारण

सामान्य मार्गदर्शिका

औषधि हमेशा समस्या समाधान नहीं होती। हमें खुद को औषधि पर निर्भरता से सावधान रहना चाहिए। जैसे ही रोगी के भोजन और आदतों में परिवर्तन आए तो औषधि धीरे-धीरे कम करके बंद कर देना। रोगी को पर्याप्त मात्रा में हरी पत्तेदार सब्जियां, केला व पर्याप्त मात्रा में पानी पीने की सलाह देना चाहिए। साथ में प्रतिदिन कम से कम एक घंटा पैदल चलने की सलाह देना चाहिए। रोज सुबह अपने निर्धारित समय पर मल त्याग करने का अभ्यास करना चाहिए। कुछ दिन के लिए बीसाकोडिल गोली दी जा सकती है।

रिफरल - डॉक्टर के पास रोगी को कब ले जाना चाहिए?

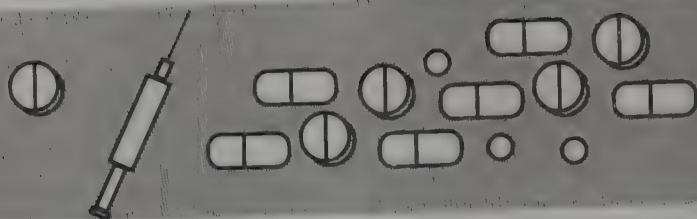
- उल्टी या पेट दर्द के साथ अचानक कब्ज की शिकायत हो।
- पुरानी कब्ज जो दो सप्ताह में भी ठीक न हुई हो।
- मल में खून आना।
- शिशु को लगातार लम्बे समय से कब्ज की शिकायत हो।

8. लम्बे समय से थकान

थकान व कमजोरी के लिए डॉक्टरों के पास सलाह लेने का एक मुख्य कारण है। ऐसे रोगी को और भी अस्पष्ट रूप से कई दूसरी शिकायत रहती है, जिसमें शरीर में दर्द की शिकायत अक्सर होती है। अधिकतर रोगी में कमजोरी का कोई कारण नहीं होता, पर कई बीमारी कमजोरी और थकान से ही शुरू होती है, इसलिए थकान को पूर्णतः विधिपूर्वक परीक्षण करना चाहिए।

थकान व कमजोरी के कारण

- पुरूष व महिलाओं दोनों में रक्त की कमी आम कारण है। रोगी को साथ में शरीर में दर्द और कुछ दूर पैदल चलने पर सांस फूलने की शिकायत होती है। ध्यान से रोगी को खून की कमी के लिए परीक्षण करना चाहिए।
- अत्यधिक कार्यभार, नींद में कमी, हाल ही में बीमार और भ्रमण आदि के कारण हो सकती है।
- वजन तौलिये और कुपोषण के संकेतों का पता लगाए।
- रक्त दाब का परीक्षण करें। यह भी कमजोरी का कारण हो सकता है। (पृ.क्र. 87 देखें)
- भूख न लगना, वजन में कमी, बुखार, खांसी, सांस लेने में तकलीफ, पेट दर्द, पीलिया, शरीर में सूजन, लसिका तंत्र की गिल्टी में सूजन जैसे लक्षणों के साथ, अपने सामान्य आकार से बड़े हुए लीवर (यकृत) और स्पीलिन (प्लीहा) एवं अन्य रोगों के कारण थकान और कमजोरी हो सकती है। इन बीमारियों की जानकारी मरीज से लेना चाहिए।
- मरीज से पूछे घबराहट तो नहीं है। क्या वह उदास तो नहीं, रात में नींद ठीक से आती है या नहीं, उसका कारण डिप्रेशन हो सकता है।

उपचार-

- अन्य बीमारी के लक्षणों के साथ कमजोरी है, तो उपचार के लिए उस बीमारी से संबंधित पृष्ठ को देखें।
- यदि अन्य बीमारी के के कारण कमजोरी नहीं है और मरीज को संतुष्ट करने के लिए दवाई देना हो, तो फैरस सल्फेट और फोलिक एसिड (पृ.क्र. 135 देखें) या विटमिन बी-कॉम्पलेक्स (पृ.क्र. 141 देखें) दे सकते हैं, क्योंकि कमजोरी का कारण एनीमिया हो सकता है। महिलाओं व बच्चों और युवाओं को बदन में दर्द की शिकायत हो, उन्हें कैल्सियम कार्बोनेट (पृ.क्र. 134 देखें) देना अच्छा हो सकता है।

9. मूत्र संबंधित समस्याएं

मुख्य शिकायतें

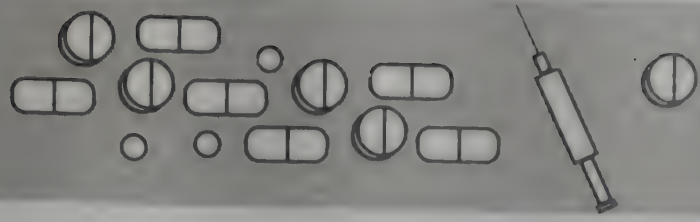
अ. पेशाब करते समय दर्द व जलन का अनुभव - मूत्र नली में संक्रमण का संकेत है। व्यक्ति सामान्य
अधिक बार पेशाब करने जाता है।

- ऐसी स्थिति में यदि बुखार न हो तो एमाक्सीसिलिन या को-ट्रायमोक्साजोल की गोली
5 दिन तक देना चाहिए। (पृ.क्र. 114 और 117 देखें)
- ऐसी स्थिति में बुखार हो तो (इसका मतलब किडनी तक संक्रमण का फैलना) एमाक्सीसिलि
को 10-14 दिन तक देना चाहिए। (पृ.क्र. 114 देखें)
- मूत्र का माइक्रोस्कोप से परीक्षण कर रोग की पहचान करना उचित होता है। मूत्र संक्रमण
स्थिति में जांच में पस कोशिकाएं मौजूद पाई जाती है।
- अधिक पानी पीने की सलाह दें जिसके कारण रोगी को बार-बार पेशाब आए।

ब. पेशाब का अधिक आना-

- निर्धारित मात्रा से अधिक मात्रा में पानी पीने के कारण ज्यादा पेशाब आना एक साम
कारण है।
- मधुमेह की बीमारी दूसरा आम कारण है। मूत्र में शुगर की जांच से यह पता लगाया
सकता है। शुगर के लिए टेस्ट इस प्रकार करें- 5 मि.ली. बेनेडिक्स घोल में 8 बूंद पे
डालकर टेस्ट करें, यदि रंग बदलकर **हरा, पीला** या **नारंगी** हो जाता है तो शुगर है। अ
जांच में शुगर पाई जाती है तो रोगी को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के डॉक्टर के पास
कर दवाइयां शुरू कराना चाहिए। (पृ.क्र. 90 देखें)
- कभी-कभी कुछ अन्य कारणों से भी हो सकता है, जिसके लिए मरीज को रिफर क
चाहिए।

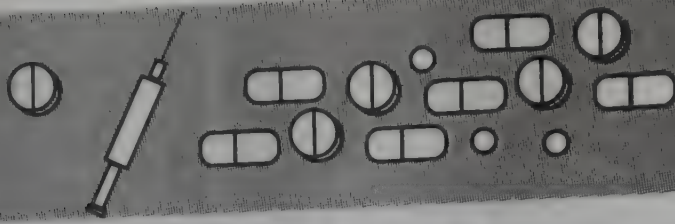
स. पेशाब कम आना और रंग का गाढ़ा होना-

- गर्म मौसम एवं कम मात्रा में पानी पीना इसका साधारण कारण है। इसे पर्याप्त मात्रा में
पीकर इसे दूर किया जा सकता है।
- ऐसी स्थिति में जब पैर एवं मुंह में सूजन आए, पेशाब में एलब्यूमिन की जांच करें। (पेशा
टेस्ट ट्यूब में रखकर गर्म करने पर पेशाब का रंग अगर सफेद होता है तो पेशाब में एलब

मौजूद है) अगर एलब्यूमिन जांच मेँ पाया जाता है, तो डॉक्टर के पास रिफर करें।

- मूत्र का रंग गाढ़ा है और माइक्रोस्कोप द्वारा सूक्ष्म परीक्षण करने पर अगर लाल या श्वेत रक्त कोशिकाएं पाई जाती है, तो किडनी में खराबी हो सकती है। डॉक्टर के पास रिर्फर करें।

- लेटने पर अगर सांस लेने में तकलीफ होती है तो दिल का रोग हो सकता है। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में उपचार के लिए डॉक्टर के पास भेजें। (कृ.पृ.क्र. 85 देखें)

द. पेशाब करते समय दर्द या पेट के निचले हिस्से में दर्द और पेशाब में रक्त का कारण पथरी हो सकता है। जल्द से जल्द डॉक्टर से सलाह करें। पेशाब की मात्रा में कमी न हो तो मरीज को अधिक मात्रा में नियमित पानी पीने की सलाह दें।

ई. पेशाब रूक जाने पर रोगी को रिफर करें।

10. योनि मार्ग (जननांग) सम्बन्धी समस्याएं

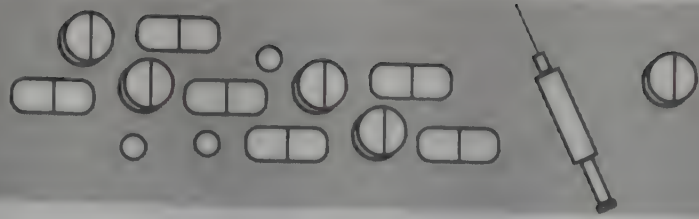
आम शिकायतें-

- सफेद स्राव की शिकायत महिलाओं में
- पेशाब में या मूत्र नली में स्राव- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर पति और पत्नी दोनों को साथ भेजें।
- जननांग या योनि मार्ग में छाला - प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर पति और पत्नी दोनों को साथ भेजें।
- जननांग या योनि मार्ग में मस्सा- प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर पति और पत्नी दोनों को साथ भेजें।

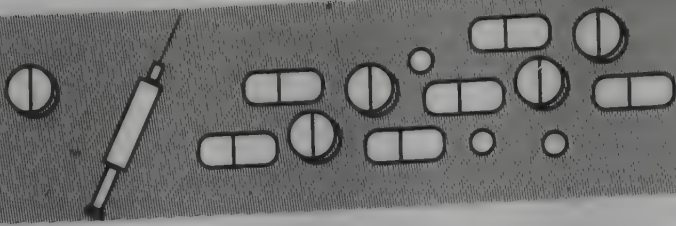
सफेद स्राव या योनि मार्ग स्राव

सभी महिलाओं को कुछ मात्रा में योनि स्राव रहता है। यह साफ सफेद या हल्का पीला हो सकता है। इसमें खुजली या बदबू नहीं होती, यह स्राव गर्भावस्था, बच्चे के जन्म के बाद और संभोग के समय बढ़ जाता है। यह एक सामान्य क्रिया है। अगर व्यक्ति शिकायत करता है तो उसे समझाना चाहिए, पर अगर निम्नलिखित लक्षण साथ में हो तो उसे रिफर करना चाहिए।

1. अगर स्राव में खून हो या रक्त मिश्रित हो (माहवारी से न मिलाये) अगर उत्तर हां में है तो यह कैंसर की संभावना हो सकती है या दूसरा गंभीर संक्रमण रोग हो सकता है। अक्सर यह खून के धब्बे रंगीन कपड़े पहनने के कारण ध्यान में नहीं रहते, 40 साल से ऊपर के उम्र की महिला को योग्य चिकित्सक जो कि योनि मार्ग की जांच कर सके, दिखा लेना चाहिए।
2. अगर महिला को बुखार के साथ पेट के नीचे हिस्से में दर्द हो तथा पिछले हफ्ते में गर्भपात या बच्चे के जन्म के बाद बुखार हो, तब गर्भाशय में गंभीर संक्रमण रोग हो सकता है, जल्द से जल्द डॉक्टर से सलाह करें।
3. अगर महिलाओं को योनि मार्ग से पीले रंग का बदबूदार स्राव आता हो, जिसमें खुजली होती है, तो यह ट्रायकोमोनास, बैक्टीयल संक्रमण या फूंद संक्रमण हो सकती है। मेट्रोनिडाजोल की 400 मि.ग्रा. की गोली दिन में तीन बार सात दिन तक महिला को खिलाएं। इतनी मात्रा पति को भी खिलानी चाहिए। दवा देने से पहले यह सुनिश्चित कर लें कि मरीज गर्भवती न हो।

यदि स्राव दही जैसा या फटे हुए दूध की तरह, जिसमें खुजली और जलन असहनीय होती है और योनिमार्ग अंदर से लाल है, यह केनडाईडल फफूंद संक्रमण है, उसे जेन्शियन वायलेट (100 में दो भाग) (पृ.क्र. 150 देखें) या निस्टेटिन की योनि मार्ग में रखने वाली गोली से ठीक किया जा सकता है। गर्भवती महिला, मधुमेह रोगी महिला या बीमार कुपोषित महिला और स्टीराईड का सेवन करने वाली महिलाओं आदि में जिनमें महिला की प्रतिरोधक शक्ति कम हो जाती है, उनमें यह समस्या अक्सर देखी जाती है।

11. पैरों में सूजन

कभी-कभी एक पैर या दोनों पैरों में भी सूजन हो सकती है। इसका कारण निम्नलिखित है-

- हाथी पांव (फायलेरिआसिस) - लम्बे समय तक सूजन, जिसको दबाने पर गड्ढा न पड़े। (पृ.क्र. 64 देखें)
- एक ही पैर लालपन ओैर दर्द हो तो संक्रमण या शिरा में रुकावट हो सकती है। रोगी को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भेजें।
- दोनों पैरों में सूजन के साथ चेहरे और शरीर पर बिना दर्द की सूजन और पेशाब का कम होना निम्नलिखित कारण हो सकता है, रोगी को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र रिफर करें।
    - किडनी की बीमारी।
    - गंभीर हृदय रोगी में।
    - खून की अत्यधिक कमी।
    - लिवर की बीमारियों से ग्रस्त रोगी।
    - गर्भावस्था से जुड़े कारण- सामान्य गर्भधारण की स्थिति में गर्भवती महिला के रक्तदाब और पेशाब में एलब्यूमिन की जांच करनी चाहिए। इसका कारण गर्भावस्था की विषाक्तता हो सकता है।

12. पीलिया

आंख, मुंह के भीतर एवं भीतर रूप से पीड़ित रोगी की पूरी चमड़ी पर पीलापन पीलिया होता है। इसका कारण लिवर की बीमारियां होती है। कभी-कभार हल्का पीलिया रक्त विषमताओं के कारण हो सकता है।

यकृत के वायरल संक्रमण से अक्सर पीलिया होता है। पीलिया 5 प्रकार के वायरस जीवाणुओं के कारण होता है, जिसमें से दो मल द्वारा दूषित पानी पीने के कारण हो जाता है। अगर बहुत सारे लोग एक साथ पीलिया से ग्रस्त हों तो यह कारण हो सकता है। समय के साथ पीलिया रोग अपने आप ठीक हो जाता है, सिर्फ पीलिया ग्रस्त गर्भवती महिलाओं में जान का खतरा भी हो सकता है।

दूसरे वायरस असुरक्षित संभोग या दूषित खून के माध्यम से फैलते हैं, जैसे-जैसे बीमारी बढ़ती है, रोगी की हालत और भी बिगड़ जाती है तथा लम्बे समय तक रोग की जटिलताएं देखी जा सकती है।

पीलिया का रोगी कैसे दिखता है?

अचानक होने वाला पीलिया (एक्यूट हीपेटाईटिस)- यह धीरे-धीरे बढ़ता है। रोगी को बुखार, थकान व कमजोरी, जी मचलाना, पेशाब में पीलापन, पीलिया और मिट्टी के रंग की टट्टी का शिकायत रहता है। अलग-अलग रोगी में बीमारी की गंभीरता अलग-अलग होती है।

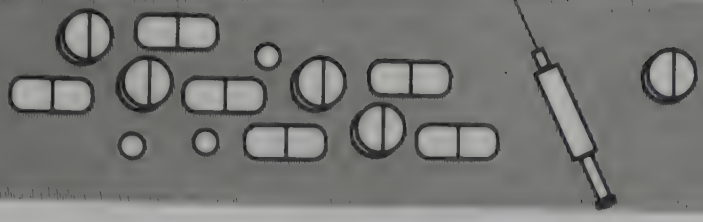
गंभीर पीलिया ग्रस्त रोगी (सीवियर फार्म) - जैसे-जैसे यकृत की कोशिकाएं मृत होती जाती है, पीलिया ग्रस्त रोगी की हालत गंभीर होती जाती है। यह पांचों प्रकार के वायरस में से कोई भी एक वायरस कर सकता है। मरीज सम्पूर्ण रूप से बेहोशी (कोमा) में चला जाता है, तब उसका बचना मुश्किल हो जाता है। गर्भवती महिलाओं में इस तरह की स्थिति की संभावना अधिक रहती है।

पुराना पीलिया (क्रॉनिक फार्म)- कभी-कभी लीवर में संक्रमण बिना रोग ठीक हुए ज्यादा सालों तक चलता है। ऐसे मरीजों में बार-बार पीलिया होने की शिकायत होती है। परिणामस्वरूप रोगी का यकृत (लीवर) आकार में सामान्य से छोटा और विकृत हो जाता है। शरीर पर सूजन आ जाती है।

उपचार-

केवल रोगी को सुरक्षित रखने से होता है। मरीज को आराम देना चाहिए, शरीर में पानी की मात्रा को बनाए रखना और सादा हल्का भोजन देना चाहिए। तेल और तले हुए भोजन से बचना चाहिए।

स्टीरायड औषधियों को नहीं देना चाहिए। पीलिया रोगी औषधि से ठीक नहीं होता है। इस रोग के लिए औषधि नहीं बनी है। रोग अपने आप ठीक हो जाता है। कभी-कभी बाइलडक्ट (Bile duct) में पथरी भी इसका कारण हो सकता है, जिसमें शल्य-क्रिया की जरूरत होती है। इसकी संभावना कम होती है। पीलिया के रोगी के लिए आमतौर पर उपयोग में आने वाली दवाइयां नुकसानदेह हो सकती हैं, इसलिए डॉक्टर पर औषधियां देने के लिए दबाव नहीं डालना चाहिए।

हेपेटाइटिस बी वैक्सीन उपलब्ध है, पर इसे लगाना जरूरी नहीं है। सिर्फ विशेष परिस्थितियों में जब पति या पत्नी में से एक को पीलिया हो और वो हेप्टाइटिस बी वायरस के लिए पॉजीटिव हो, तब यह लगाया जाय।

13. बेहोशी (अचेतना)

यह हर समय खतरनाक होती है, इसलिए तुरंत चिकित्सक के पास भेजना चाहिए। बेहोशी के कारणों का पता लगाने और रोगी के जीवन को कैसे बचाया जा सके एवं बेहोश मरीज को जब तक चिकित्सक के पास पहुंचने तक मरीज की देखभाल कैसे की जाए, उसका मार्गदर्शन निम्नलिखित है-

- क्या रोगी अचानक बेहोश हुआ है?
- क्या वह सामान्य रूप से बातें कर रहा था और अचानक गिर पड़ा-
  - यह अक्सर स्ट्रोक (दिमाग की नस़ में खून का थक्का जमने या नस फटने के कारण) हो सकता है।
  - कभी मरीज के खाना खाते समय खाना सांस नली में फंसने के कारण हो सकता है।
- यदि रोगी धीरे-धीरे बेहोश हुआ या पहले व भ्रमित एवं सुस्त होने के बाद बेहोश हुआ हो तब ऐसा रोगी मधुमेह का शिकार भी हो सकता है। (पृ.क्र. 90 देखें)
- बुखार के कारण अगर मरीज बेहोश हुआ है तो मलेरिया या टायफाइड के कारण दिमाग पर असर हो सकता है। मरीज को तुरन्त सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र या किसी नर्सिंग होम तुरन्त भेजना चाहिए। अगर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पहुंचने में 12 घंटे से ज्यादा समय लगता है और मरीज खाने की क्षमता रखता है तो उसे 500 मि.ग्रा. एमाक्सीसिलिन की एक खुराक और 4 गोली क्लोरोक्विन की खुराक व ग्लूकोज के पानी दे देना चाहिए। यह उपचार नहीं सिर्फ कुछ समय के लिए जब तक मरीज सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र तक न पहुंच जाए। तब तक के लिए सुरक्षा है।

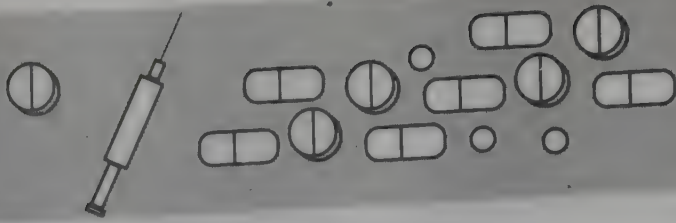
बेहोश मरीज की देखभाल

सबसे महत्वपूर्ण बात है कि बेहोशी की स्थिति में उल्टी या लार एवं जीभ पीछे पलटकर गले में सांस अवरोधन न कर सके। ऐसी स्थिति में मरीज को सुरक्षित करवट में लेटाना चाहिए। (कृ.प.क्र. 184 देखें)

एक या अधिक अंग (लिम्ब) की कमजोरी

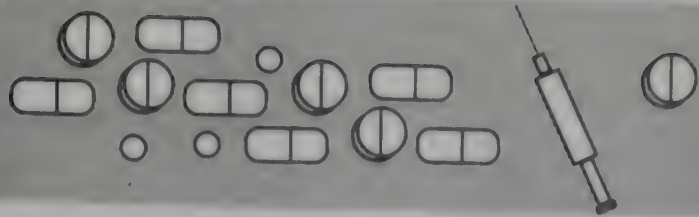
अ. अगर सिर्फ एक पैर प्रभावित है तो पोलियो हो सकता है। उसके अनुसार इलाज करें। (प.क्र. 62 देखें) प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में रोगी को सलाह के लिए भेजें।

ब. अगर दोनों पैरों या चारों अंगों में होता है तो मांसपेशी या स्नायु रोग या मेरूदण्ड की बीमारी के कारण हो सकता है। मरीज को तुरन्त सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र जाने की सलाह दें।

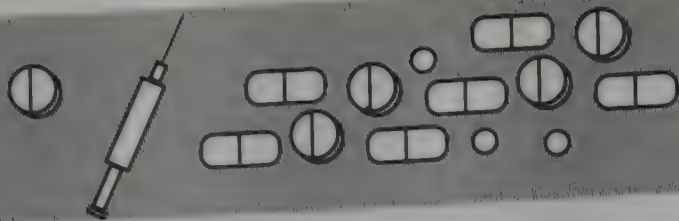
स. आधा चेहरा अगर निष्क्रिय है तो चेहरी के एक स्नायु तंत्र के निष्क्रिय होने के कारण होता है, जिसका इलाज हो सकता है। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में रोगी को सलाह के लिए भेजें।

14. मिरगी या झटके

यह अपने आप होने वाला झटका है, जो कि रुक-रुक कर आता है। झटके के बाद रोगी सामान्य स्थिति में आ जाता है। आमतौर पर रोगी झटके के दौरान बेहोश हो जाता है या जीभ को काट लेता है या पेशाब निकल जाती है।

उपचार-

- अगर झटके लगातार आ रहे हों तो इसका कारण पता लगाकर तुरंत इलाज करना। झटके रोकने के लिए डायजिपाम गुदाद्धार में (इन्ट्रारेक्टल) देना चाहिए।
- शिशु में 0.5 मि.ग्रा. सपोजिटरी गुदाद्धार में डालते हैं। इसके लिए इंजेक्शन के काम आने वाली दवाई बिना सुई के या नाक में डालने वाली ट्यूब के सहारे गुदाद्धार में डाला जा सकता है।
- बड़ों में 10 से 20 मि.ग्रा. खुराक का उपयोग किया जाता है।
- गुदाद्धार में डालने के लिए निर्धारित मात्रा 2 एम.एल. को 8 एम.एल. की सेलाईन या शुगर घोल (डेक्सट्रोस) के साथ मिलाकर घोल बनाना चाहिए।
- अगर 10 मिनिट के बाद दवा प्रभावकारी नहीं है तो एक खुराक और दी जा सकती है, पर 6 घंटे के भीतर 2 खुराक से अधिक नहीं देना चाहिए।
- मरीज को हमेशा सुरक्षित करवट में रखना चाहिए।
- यदि मिरगी नहीं रुकती या गुदाद्धार में डायजिपाम देने के बाद भी नियंत्रित नहीं होती तो रोगी को तुरंत नजदीकी अस्पताल में ले जाना चाहिए।
- यदि मरीज को बुखार के साथ झटके हो तो दिमागी मलेरिया रोग या ब्रेन संक्रमण रोग हो सकता है। तुरंत सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र ले जाना चाहिए। साथ में बुखार को कम करने के लिए स्पंजिंग (ठण्डे पानी की पट्टी) करते हुए बुखार को नियंत्रण में रखना चाहिए।
- यदि गर्भावस्था में झटके आते हों तो डायजेपाम देकर रोगी को तुरंत प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भेजें। (प.क्र. 46 देखें)

15. रोते हुए बच्चे के लिए रोग निर्णय प्रारूप और प्रबंधन मार्गदर्शन

कभी-कभी हमें एक वर्ष से कम उम्र के लगातार रोते हुए बच्चे देखने को बुलाया जाता है। ऐसी स्थिति में क्या करना चाहिए, इसकी जानकारी निम्नलिखित है-

1. मां से बच्चे को दूध पिलाने के लिए कहें। यदि बच्चा चुप हो जाता है तो समझें कि बच्चा भूख के कारण रो रहा है।
2. जांच कीजिए बच्चे की गर्दन अंकड़ी तो नहीं है या सर में नर्म स्थान पर फूला हुआ हो (बच्चे को सीधे बैठाकर देखना चाहिए) - अगर ऐसा है तो तुरंत सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र रोगी को भेजें, मस्तिष्क ज्वर हो सकता है।
3. बुखार और खांसी तो नहीं है जांच करें- अगर ऐसा है तो सांस संबंधी समस्या हो सकती है-
   - निमोनिया के लक्षण और संकेतों की जांच करें- सांस क्रिया का तेज गति से चलना और सीने का अन्दर धंसना। (यदि ऐसा है तो पृ.क्र. 12 देखें)
   - गले में लालिमा और टांसिल्स बढ़े हुए, गले में संक्रमण रोग हो सकता है।
   - यदि नाक बंद हो या बहती हो तो सिर्फ सर्दी कारण हो सकता है। सुई रहित सिरींज द्वारा नमकीन कुनकुना पानी नाक में डालकर सिरींज द्वारा जमे हुए म्यूकस को बाहर खींचने से आराम मिलता है। (पृ.क्र. 42 देखें) सांस की गति को नापते रहना चाहिए।
4. क्या बच्चा कान खींचता है। जांचते वक्त देखिए कान संबंधी समस्या हो सकती है। (पृ.क्र. 39 देखें)
5. शरीर के किसी स्थान पर सूजन एवं मवाद हो तो यह संक्रमण रोग हो सकता है। (पृ.क्र. 80 देखें)
6. जांच कीजिए शरीर के किसी स्थान पर हड्डी टूटी तो नहीं है। ऐसे स्थान को छूने पर बच्चा और तेजी से रोने लगेगा। घटना या चोट लगने की जानकारी मिल भी सकती है और नहीं भी मिल सकती है। ऐसा होने पर तुरंत डॉक्टर के पास भेजें। (पृ.क्र. 222 देखें)
7. जांच कीजिए कि बच्चा मल त्याग कर रहा है या नहीं। यदि नहीं तो गुदा में तेलीय पदार्थ सिरींज द्वारा प्रवेश कराएं। यदि वह मल त्याग करने के बाद चुप हो जाता है तो कब्ज उसका कारण हो सकता है। यदि मल त्याग नहीं हुआ है तो समस्या गंभीर है। खासतौर से साथ में बच्चे को उल्टी हो तो तुरंत डॉक्टर के पास भेजें।
8. जांच कीजिए कि बच्चा रुक-रुक कर रोता है और पेट के बल लिटाने पर सोना पसंद करता है। पेट दर्द और मरोड़ कारण हो सकता है। (पृ.क्र. 5 देखें)
   - यदि दस्त के साथ या खून रहित या उल्टी हो तो नियमानुसार इलाज करें। (कृ.प.क्र. देखें)
   - यदि बच्चा मल त्याग नहीं करता है या गैस के साथ पेट फूलने की शिकायत है तो तुरंत सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भेजें। बच्चे को दर्द निवारक दवा नहीं देनी चाहिए।
   - बच्चे की उम्र 2 से 3 साल के बीच में हो और पेट का दर्द सहनीय हो तब कृमि नाशक दवा एल्बैनडाजोल की गोली देनी चाहिए। (प.क्र. 112 देखें)

16. जोड़ों की समस्या

यदि जोड़ों में दर्द और सूजन हो तो जोड़ों के ग्रस्त होने का कारण क्या है, इस पर ध्यान दें।

निम्नलिखित तरीके से जांच कर रोग को पहचानें-

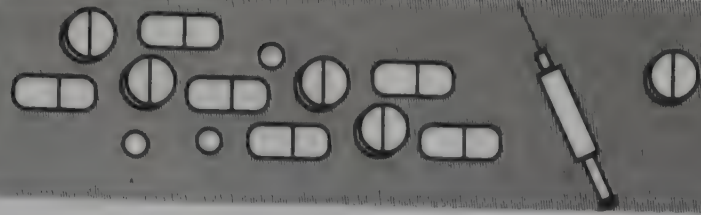
अ. यदि ग्रसित जोड़ में ऐसा तरीका देखने में आता है-

- जिसमें मुख्य रूप से बड़े जोड़ जैसे घुटने, एड़ी, कूल्हा, कंधे और कोहनी का जोड़ शामिल हो।
- प्रभावित जोड़ में सूजन के साथ दर्द है, परन्तु थोड़े समय बाद दर्द कम हो जाता है और एक जोड़ से दूसरे जोड़ में स्थानांतरित होने लगता है। इस तरह से शीघ्र परिवर्तित होने वाला व फड़फड़ाने वाले दर्द को गठिया दर्द कहा जाता है। यह बच्चों और युवाओं में देखा जाता है।

रोगी का उपचार कैसे करें -

- मरीज को पूर्ण विश्राम दें।
- एस्प्रीन या पैरासिटामॉल या आइब्रूप्रोफेन की तेज खुराक की जरूरत पड़ती है। अगर एस्प्रीन की दवा खाने से तुरंत फायदा होता है, तो गठिया रोग की संभावना ज्यादा है।
- एक खुराक इंजेक्शन प्रोकेन पैनेसिलिन प्रतिदिन 10 दिन तक डॉक्टर की देखरेख में जांच के बाद अस्पताल में लगना चाहिए। उसके लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में भेज सकते हैं। अगर मरीज अस्पताल जाने में असमर्थ हो तो ऐस्प्रीन या कैप्सूल एमोक्सीसिलिन देना जारी कर अस्पताल जाने तक रखा जा सकता है। दर्द और सूजन आराम मिलने के बाद भी डॉक्टर को दिखाना जरूरी है। यह बीमारी दिल को भी ग्रसित कर सकती है। दिल को इस बीमारी से बचाने के लिए इंजेक्शन बेन्जाथिलिन पेनिसिलिन तीन सप्ताह में एक बार सालों तक डॉक्टर की देखरेख में लगाना चाहिए।

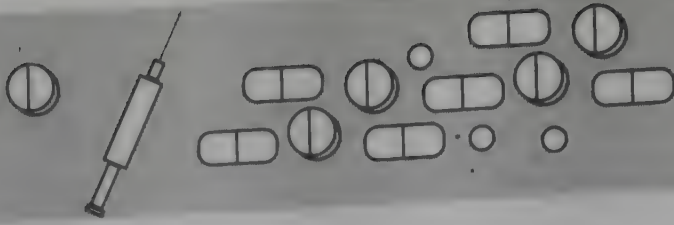
ब. यदि ग्रसित जोड़ में ऐसा तरीका देखने में आता है जिसमें -

- शरीर के छोटे जोड़ों का रोग से प्रभावित होना।
- जोड़ और छोटी हड्डियों में विकृति।
- साधारण बुखार हो सकता है या नहीं भी हो सकता है।
- ऐस्प्रीन से मामूली फायदा या नहीं भी हो सकता है।

- कई सालों में दर्द हो रहा हो।
- यह रूमेटाईड अर्थराईटिस हो सकता है।
- मरीज को ऐस्प्रीन की तेज खुराक की जरूरत पड़ सकती है और जोड़ों की गरम सिंकाई करने से फायदा मिलता है।
- आईबूप्रोफेन से पैरासिटामॉल कम फायदेमंद दवा है, लेकिन दुष्प्रभाव आईबूप्रोफेन से कम है।

ध्यान रहे जोड़ का दर्द दूसरे और 20 अन्य कारणों से हो सकता है। कारण पता लगाने के लिए डॉक्टर की सलाह जरूरी है।

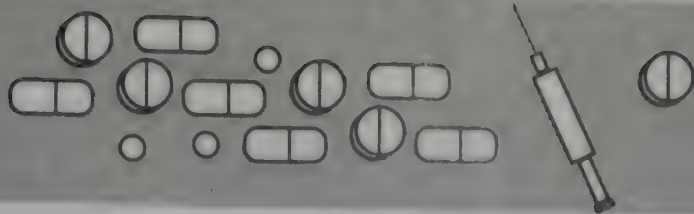
स. यदि ग्रसित जोड़ में ऐसा तरीका देखने में आता है जिसमें-

- एक ही जोड़ प्रभावित है।
- जिसमें कि सूजन, दर्द, हल्का गरम और छूने में दर्द है तो जोड़ में संक्रमण रोग हो सकता है। तुरन्त डॉक्टर के पास भेजें। अगर डॉक्टर उपलब्ध नहीं है तो एमाक्सीसिलिन 500 मि.ग्रा. 8 घंटे के अन्तर से शुरू की जा सकती है।
- एस्प्रीन या पैरासिटामॉल दर्द निवारक दवा के रूप में उपयोग की जा सकती है।
- जोड़ को आराम की सलाह दें।

ध्यान रहे कि किसी एक जोड़ में दर्द के अनेक कारण हो सकते हैं। यद्यपि आप उपचार शुरू कर सकते हैं, पर डॉक्टर की सलाह जल्द से जल्द लेना जरूरी है।

17. मुंह संबंधी समस्याएं

मुंह के अन्दर छाला और लालपन आम शिकायत है।

- **विटामिन बी की कमी** - यदि जीभ लाल हो और उसमें छाला हो या होंठों के कोने फटे हुए सफेद और छाला ग्रसित हों तो विटामिन बी की कमी हो सकती है। (विटामिन बी सप्लीमेंट के लिए पृ.क्र. 141 देखें)
- **फफूंद संक्रमण** - सफेद दाग दिखाई पड़ेंगे और रोगी को बुखार नहीं होगा।
  - साधारणतः शिशु में होता है- साफ जालीदार कपड़े से मुंह को जेनशन वायलट (पृ.क्र. 150 देखें) या रूई के फाहे के द्वारा लगाना चाहिए।
  - अगर बुखार हो तो नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र रोगी को भेजें।
  - यदि वयस्क हो या रोग गंभीर है तो रोगी को नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र भेजें।
- **हर्पिस (जुलपित्ती) संक्रमण** - बहुत सारे छोटे-छोटे छाले मुंह के अन्दर या पास में।
  - आमतौर से दूसरे गंभीर संक्रमण रागों के साथ होता है।
  - अक्सर असहनीय दर्द और निगलने में मरीज को तकलीफ होती है।
  - जेनशन वायलट लगाना काफी होगा।

- **मुंह के अन्दर दर्द भरे छाले-**
  - घाव को देखिए - छोटा, एक या दो, बीच में सफेद और बाहर से लाल, खाना खाते समय दर्द। यह अपने आप ठीक हो जाता है। इलाज की जरूरत नहीं है।
  - अगर जरूरत पड़े तो क्लोरोहेक्सीडिन मुंह का घोल दिन में 2 से 3 बार पांच दिन तक।
  - टेबलेट विटामिन बी-काम्पलेक्स एक गोली रोज पांच दिन तक देनी चाहिए।
  - तम्बाकू, चूना, सुपारी, गुटखा चबाना नहीं चाहिए।
  - अगर ठीक न हो तो नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के डॉक्टर से सलाह करें।
- **मुंह में दर्द विहीन छाला-**
  - यह कैंसर हो सकता है। भारत में कैंसर का यह साधारणतम कारण है। हमेशा जिला अस्पताल भेजें। यदि शुरू में ही रिफर किया जाए तो यह कैंसर ठीक हो सकता है। कैंसर को जल्दी खोजकर समय पर रिफर करना ही स्वास्थ्य महकमे का मूल लक्ष्य होना चाहिए।
  - मुंह के अन्दर दर्द एवं सूजन, बुखार के साथ दाग या गले में सफेद दाग है तो चिकित्सक के पास भेजें। यह गलघोंटू (डिप्थीरिया) हो सकता है।

18. दांतों की समस्या

दांत दर्द साधारण शिकायत है।

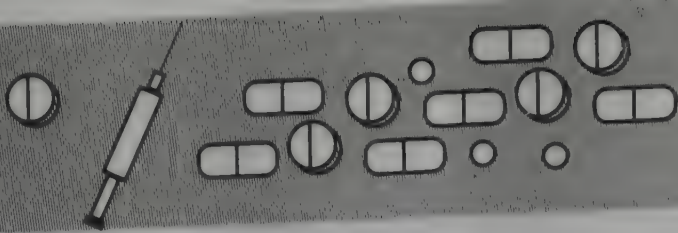
दांतों में छेद-

यह खराब दांत में देखा जा सकता है। दांत असमान, छोटे गंधयुक्त या टूटे हुए होते हैं। खाने खाते समय अधिक दर्द होना, किसी भी समय तेज दर्द, कभी-कभी दर्द दांतों को चारों तरफ मसूड़े के संक्रमण से होता है। असहनीय और चुभने वाला होता है। भोजन के समय या दांत पर थपथपाने से बढ़ जाता है।

दांतों के छेद के लिए पैरासिटामॉल गोली दें। (पृ.क्र. 107 देखें), जहां संभव हो मरीज को चिकित्सक के पास जाना चाहिए। हल्के दर्द के लिए इतना पर्याप्त है। दांतों के गड्ढे भर दिए जाएं या उखाड़ देना चाहिए।

दांतों की अच्छी रखरखाव के सलाह दीजिए- खासकर खाना खाने के बाद अच्छी तरह मुंह धोने का परामर्श दीजिए।

संक्रमण के कारण दर्द के लिए पैरासिटामॉल टेबलेट के साथ जब दांतों के पास के मसूड़े से सूजन हो और पस मवाद दिख रहा हो, तब पैरासिटामॉल की गोली एमोक्लिसिलिन कैप्सूल 250 मि.ग्रा. के प्रतिदिन तीन खुराक 6 दिन तक वयस्कों के लिए एवं बच्चों के लिए इसकी आधी खुराक देना चाहिए। उत्तम होगा कि डॉक्टर की सलाह हेतु भेजिए।

दर्द के साथ मुंह की सूजन एवं लालपन नजर आता है तो अविलम्ब चिकित्सक के पास भेजें।

19. अनभिज्ञ विषाक्तिकरण : कीटनाशक जनित विषक्रिया

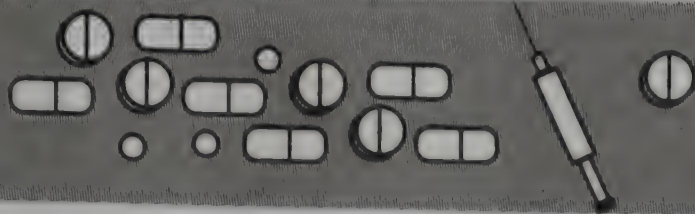
यदि आपका संदेह विषक्रिया है तो तुरन्त निम्नलिखित बातों पर ध्यान दें-

यदि व्यक्ति होश में है, तो-

- उसे उल्टी करवाने की कोशिश करें, मरीज को गले में उंगली डालकर या गर्म पानी पर्याप्त मात्रा में नमक मिलाकर पिलाईए।
- एक ग्लास पानी में एक बड़े चच्मच **आईपीकेक** (IPECAC) के सीरप भी दिया जा सकता है।
- इसके उपरांत एक कप तीव्र चारकोल पाउडर एक कप पानी में मिलाकर (बच्चों के लिए) एवं बड़ों के लिए दो ग्लास मिश्रण पिलाईये।
- यदि इसके बाद भी मरीज उल्टी न करे तो उसे एक खटिया पर लेटा दीजिए। एक चिकनाईयुक्त आमाशय नली को पेट में मुंह के जरिए डालकर 2 लीटर नमक पानी पेट में डाल दीजिए। इसके बाद ट्यूब को बिस्तर से नीचे लाने पर पाकस्थली (आमाशय) से पानी बाहर आने लगेगा। ऐसी प्रक्रिया तब तक करना चाहिए जब तक पेट साफ न हो। उसे दूध, फेंटे हुए अण्डे या पानी में आटा मिलाकर दीजिए।
- इसके बाद एक बड़े चम्मच चारकोल पाउडर दीजिए।
- दूध, फटे हुए अण्डे, आटा में पानी मिलाकर देना जारी रखें, जब तक उल्टी साफ न हो जाए।
- अविलम्ब चिकित्सक की मदद लेना चाहिए।

यदि कैरोसिन या एसिड जहर का संदेह है तो उसे उल्टी नहीं करवाना चाहिए।

यदि मरीज बेहोश है, तो-

मरीज को उल्टी करवाने की कोशिश न करें। यदि सांस ठीक से न चले तो मुंह से मुंह में सांस देने की कोशिश करें, तुरन्त चिकित्सकीय सहायता देने की व्यवस्था करें।

20. अनभिज्ञ काट एवं डंक

कभी-कभी कोई ऐसे मरीज मिलते हैं जो यह कहते हैं कि उसे किसी चीज ने काट लिया है, लेकिन वे नहीं जानते कि वह क्या है। जहरीला सांप के काटने के कारण हो सकता है, ऐसे में वह तुरन्त अस्पताल पहुंचाना है। कभी-कभी कुछ कीड़े भी हो सकते हैं जो खतरनाक नहीं है। ऐसी स्थिति में पहचान के कुछ तरीके हैं।

1. काटे हुए स्थान को देखें-

- यदि दो दांतों का निशान है तो वह सांप ने काटा, जो जहरीला हो सकता है।
- यदि दांत का निशान नहीं है तब भी यह सांप का काटा हो सकता है। अक्सर दांत का निशान नहीं नजर आता है। यह बिच्छू का डंक या अन्य किसी कीड़े का डंक भी हो सकता है।
- यदि घाव है तो किसी जानवर जैसे चूहा या कुत्ता हो सकता है। लगभग ऐसे सभी घाव के बारे में मरीज खुद जानता होगा और उसके अनुसार इलाज करें।

2. लक्षण किस प्रकार है, देखें-

जहरीला सांप का काटा हो सकता है यदि-

- यदि काटे हुए स्थान में सूजन है और फैल रहा है
- यदि किसी स्थान से रक्तपात हो रहा है मसूड़े, पेशाब में, मल में
- सांस लेने में परेशानी हो रही हो
- यदि मरीज की पेशाब बंद हो गई हो

उपरोक्त लक्षण होने पर भी सांप काटने का इलाज किया जा सकता है। यदि यह निश्चित कोई जानता है कि यह सांप ने काटा है। (पृ.क्र. 225 देखें)

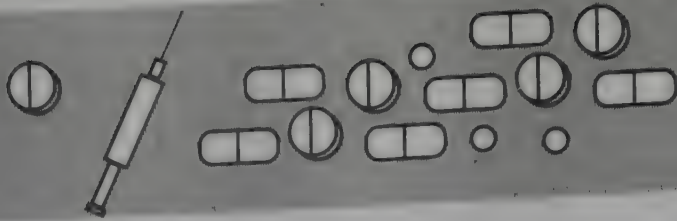
बिच्छू का डंक हो सकता है, यदि-

- बहुत ज्यादा दर्द है एवं स्थान पर मामूली सूजन है
- पसीना आता है
- हृदय एवं नाड़ी की गति बहुत तेज हो
- सांस लेने में तकलीफ एवं झागयुक्त बलगम उपचार के लिए (पृ.क्र. 96 देखें)

कीड़ों का काटा हो सकता है यदि - (उपचार के लिए पृ.क्र. 227 देखें)

- यदि चमड़ी पर एक या एक से अधिक उभरे हुए कठोर दाग हैं
- अक्सर सूजे हुए स्थान के बीच में काटा हुआ स्थान एक बिन्दु जैसे- चिन्हित नजर आता है।

  कभी-कभी-

  - मुंह एवं पलकों में भी सूजन आती है।
  - सांस लेने में तकलीफ हो सकती है।

21. परिवर्तित व्यवहार

मानसिक अस्वस्थता समाज में आम बीमारी है। अक्सर पहचानी नहीं जाती और इसके लिए डॉक्टर की जरूरत है ऐसा भी नहीं मानते, इसलिए इसका पता हमें तब लगता है, जब हम किसी परिवार के बीच जाते हैं। शालेय स्वास्थ्य कार्यक्रम के दौरान या कोई स्वास्थ्य शिविर आयोजित करते हैं। जब जरूरत हो तब इन्हें हम चिकित्सक के पास भेजते हैं।

मानसिक अस्वस्थता को हम निम्नानुसार पहचान सकते हैं-

1. अनजाना व्यवहार उल्टी-सीधी बात करना, असामान्य रहना।
2. बहुत शांत रहना, बातें न करना एवं लोगों के साथ नहीं घुलना-मिलना।
3. ऐसी आवाज सुनने एवं ऐसी चीजें देखने का दावा करता है तो साधारण आदमी देख और सुन नहीं सकता है।
4. बहुत शक्की होता है एवं हमेशा ऐसा दावा करता है कि कोई उसका नुकसान करना चाहता है।
5. अचानक बहुत खुश होना, मजाक करना और अपने आपको बहुत धनी एवं ऊंचा समझना, जबकि वास्तविकता में ऐसा नहीं होता।
6. बहुत दुखी एवं बिना किसी कारण रोना।
7. आत्महत्या की बात करना। कभी-कभी आत्महत्या करने की कोशिश करना।
8. ईश्वर की इच्छा या शैतान द्वारा प्रभावित माना जाता है तथा इस समाज में काला जादू का असर माना जाता है।
9. जो मन्द बुद्धि के होते हैं तथा मानसिक रूप से उम्र के हिसाब से पूर्ण विकसित नहीं होते एवं जन्म से ही धीमे होते हैं।

यदि और जानकारी प्राप्त की जाए तो हम देखते हैं कि उनमें और भी समस्याएं दिख सकती हैं, जैसे-

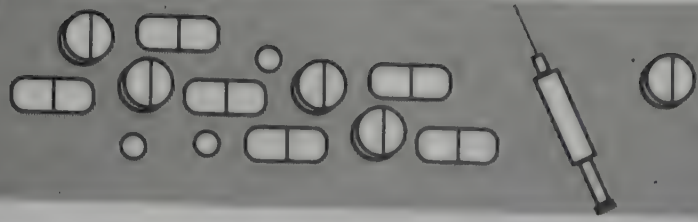
अ. नींद में बाधाएं।

ब. कम भूख लगना एवं अनियमित भोजन करना।

स. कोई काम न करना।

द. व्यक्तिगत स्वच्छता पर ध्यान न देना।

ई. परिवार के सदस्यों एवं अन्यों के साथ रिश्ता बिगाड़ना।

फ. ऐसे व्यवहार जो खुद के लिए एवं अन्यों के लिए हानिकारक, जैसे- आत्महत्या, गाली-गलौच, आक्रामकता, हत्या करना।

ग. ऐसे व्यवहार करना जो समाज में अस्वीकृत है या अति आश्चर्यजनक है। जैसे लोगों के बीच बगैर कपड़े का रहना, कचरा इकट्ठा करना, घर से दूर इधर-उधर घूमना।

जब भी हम मानसिक रूप से अस्वस्थ व्यक्ति को देखते हैं तब परिवार में चर्चा करना चाहिए। अक्सर परिवार के लोग इसे चिन्हित करते एवं इसे शैतानी ताकत के रूप में देखते हैं। अक्सर रोगी से नाराज या उससे चुपचाप दूर रहने की कोशिश करेंगे।

ऐसे मरीजों को बहुउद्देशीय स्वास्थ्य कार्यकर्ता कैसे मदद करे-

1. हल्ला करने वाला या उत्तेजित रोगी की कैसे मदद करें-

अ. अन्य को उनसे बात न करने की सलाह दें एवं ऐसा काम करने को मना करें जिससे मरीज उत्तेजित हो। मरीज जिसे पसंद न करे, उसे दूर रखें।

ब. मरीज के साथ बहस न करें एवं उसका दोष न निकालें।

स. मरीज की समस्या कुछ कम कर उसका विश्वास अर्जित करें एवं उसका मददगार बनने का विश्वास दिलावें।

द. उसे यह समझाने की कोशिश करें कि दवा उसके लिए फायदेमंद है, इसलिए उसे चिकित्सक के पास जाना चाहिए।

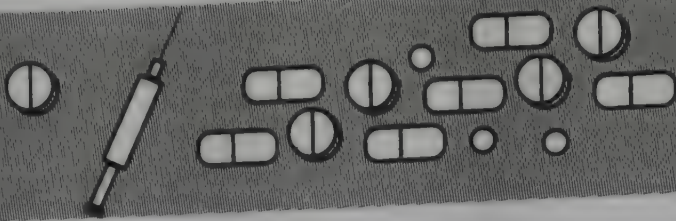
इ. जब मरीज शांत हो उसे कुछ भोजन एवं पानी देने की कोशिश करें।

फ. यदि वह शांत न होकर और उत्तेजित होता है एवं बांधने की आवश्यकता हो तो एक तौलिये से दोनों हाथ बांध दें। रस्सी या लोहे का संकल (कड़ी) इस्तेमाल न करें। यदि कोई बहुत खतरनाक मुद्रा में है तो दूर से एक कम्बल फेंककर दूसरों के सहायता से उसे पकड़कर अस्पताल भेजना चाहिए।

2. सुस्त एवं एकाकी रोगी के लिए-

अ. मरीज के साथ बात करने की कोशिश करें। उसकी नींद एवं भूख बहुत ही कम होती है, इसलिए काम करने की क्षमता बहुत कम होती है।

ब. मरीज को कुछ खिलाने की बार-बार कोशिश करें।

स. पता करें कि वह जीवन से त्रस्त होकर उसे समाप्त तो नहीं करना चाहता है। यदि वह हां कहे तो यह पूछें कि कोई योजना बनाई है या नहीं। यदि वह अपनी योजना बता सके तो इसे आपातकालीन स्थिति मानकर उसके परिवार वालों से सम्पर्क कर तुरन्त चिकित्सक के पास जाने की सलाह दीजिए। दवाइयां इन्हें ठीक कर सकती हैं, इसे तुरन्त शुरू करना चाहिए।

3. **असामान्य रूप से अविश्वासी रोगी के लिए**

अ. न्याय युक्त एवं ईमानदार रहें। झूठ न बोलें। चूंकि मरीज को किसी पर भी विश्वास नहीं है, इसलिए आप आसानी से उसका विश्वास खो सकते हैं।

ब. मरीज के अविश्वास की बुनियाद पर सवाल न करें, कभी यह न कहें कि उसका मानना गलत है।

स. मरीज को उसके अविश्वास का संदेह के विषय में बोलने दें। जानकारी इकट्ठी कीजिए, बिना फैसला किए।

द. उसकी समस्या को अन्य समस्याओं के साथ जोड़ें- अनिद्रा, भूख न लगना आदि, जिससे उन्हें चिकित्सक के पास जाने हेतु मना लें।

4. **अत्यधिक भ्रमित रोगी के लिए**

असामान्य रूप से भ्रमित लोगों को तुरन्त चिकित्सक के पास भेजना चाहिए। यदि भ्रम के साथ-

अ. बुखार है, तो यह दिमाग में प्राथमिक संक्रमण के कारण हो सकता है।

ब. झटके आ रहे हों, तो यह बेहोशी के कारण हो सकता है। बताए गए अनुसार उपचार करें, पूछें। (पृ.क्र. 23 और 93 देखें)

स. उच्च रक्त दाब है, तो तुरन्त चिकित्सक के पास भेजें। (पृ.क्र. 87 देखें)

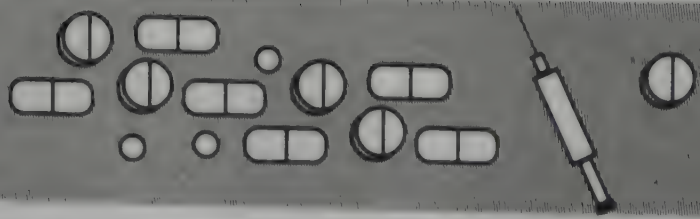
द. मधुमेह के मरीज हैं, तब भी। (पृ.क्र. 90 देखें)

ई. पूछिए कोई दवा ली या नहीं। कुछ दवाईयों के कारण भ्रमित हो सकता है।

मानसिक रूप से अस्वस्थ व्यक्ति का उपचार करते समय ध्यान रहे-

1. परिवार के सदस्य ही निर्णय लें।
2. पुरूष स्वास्थ्य कार्यकर्ता कभी भी महिला मरीज की अकेले जांच न करें। हमेशा साथ में कोई महिला को या मरीज के पति को रखें। (महिला मरीज की किसी भी प्रकार की जांच के लिए ऐसा करना चाहिए)
3. किसी पर इलजाम न लगावें, न ही किसी की आलोचना करे।
4. मरीज को भरोसा दें, परन्तु जितना आप कर सकते हैं, उससे ज्यादा की बात न करे।

इलाज के बाद में मरीज की देखभाल के लिए-

1. जांच कीजि ! मरीज नियमित दवा ले रहा या नहीं
2. कितना लाभ हुआ। क्या वह अपने काम पर जाने के लिए तैयार है?
3. दवाई का कोई दुष्प्रभाव तो नहीं हुआ
4. वे लोग समय पर चिकित्सक के पास जा रहे या नहीं

22. त्वचा जनित समस्याओं के लिए रोग पहचान एवं प्रबंधन मार्गदर्शन

अनेक प्रकार के चर्म रोग होते हैं-

दाग या धब्बेदार (मेक्युल) - चपटा घाव चमड़ी के बराबर, छोटा या बड़ा हो सकता है।

फुन्सी या दाना (पेप्युल)- चमड़ी में उठे हुए साधारणतः छोटे व बड़े भी हो सकते हैं।

फफोलेदार (वेसाइक्ल) - चमड़ी पर उठी हुई और उसमें पानी भरा हुआ होता है।

फुग्गेदार (बुल्ले) - त्वचा पर उभर कर फुग्गे की तरह फूल जाता है एवं उसमें पतला पानी भर जाता है।

मवाद पड़ना या फोड़े (एबसेस)- त्वचा में उभार एवं अन्दर मवाद भर जाता है।

छाला (पस्ट्यूल) - उभरे हुए त्वचा में मवाद भर जाना और मवाद रिस रहा हो।

पपड़ी या चोइया (स्केल)- सूखी और पपड़ी वाली त्वचा

रिसने वाला घाव (विपिंग लीजन)- इसमें पानी की तरह पतला द्रव घाव से लगता रिस रहा हो।

सख्त भाग (क्रस्ट) - चमड़ी पर भरी हुई चमड़ी की एक परत जिसे छीला जा सकता हो।

खुजली के निशान को देखना चाहिए, जो खुजाने का संकेत देते हैं।

काले धब्बे का निशान कीड़े काटने का हो सकता है।

नोट : ज्यादातर चर्मरोगी देरी से दिखाते हैं। तब तक उस स्थान को खुजली करके संक्रमित कर लेते हैं। यह स्थिति को रोगाणुनाशक दवाइयों से ठीक करने के बाद सही कारण ढूंढना चाहिए।

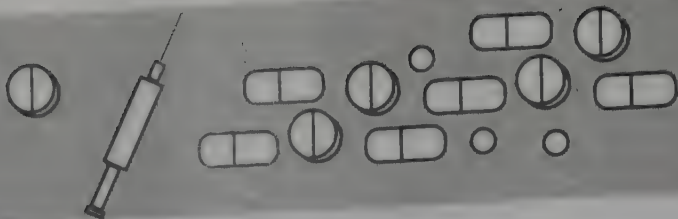
कुछ टीप नीचे दिए गए हैं -

क्या यह तुरन्त शुरू हुआ है (एक दो घंटे या एक से दो दिन में)

अगर हां,

- कुछ मिनिट पहले शुरू हुई **खुजली** के लिए सोच सकते हैं। उसके दाने या फुंसियों का आकार बदलने में कई घंटों लग सकते हैं। इसका संबंध ज्यादातर कीड़े के काटने से या एलर्जी से हो सकता है। कभी-कभार रोगी को सांस लेने में तकलीफ हो सकती है। अगर ऐसा है तो यह आपात स्थिति है।

अगर नहीं,

- **हरपीस सिम्पलेक्स** के लिए सोच सकते हैं। फफोलेदार घाव जो कुछ घंटों में शुरू हुआ जो कि बुखार या दूसरा कोई गंभीर संक्रमण के कारण मुंह के आस-पास या चेहरे पर या आंखों में हो सकता है।

- फफोलेदार घाव अगर असहनीय दर्द के साथ हो तो **हरपीस जोस्टर** हो सकता है।

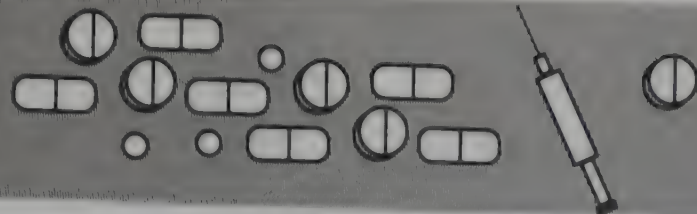
क्या यह लम्बे समय (कुछ हफ्तों से) से है?

यदि हां-

- **इम्पेटिगो :** फुन्सी, सख्त भाग क्रस्ट और खुजली (स्केच) का निशान है। (पृ.क्र. 80 देखें)
- **स्केबीज :** हाथ और पैरों की उंगलियों के बीच में बहुत सारे खुजाने के निशान यह इम्पेटिगो के साथ देखा जा सकता है। (पृ.क्र. 80 देखें)
- **रिंग कृमि :** (जो कि कीड़े के कारण नहीं, बल्कि फफूंद के कारण होता है)

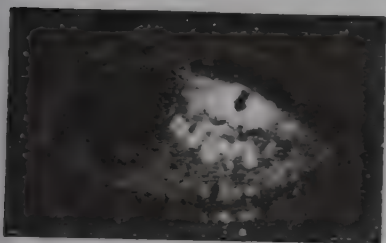
  अगर बड़ा दाग है और किनारे में पपड़ी निकल रही हो।

  अधिक खुजली होती है। (विकृत नाखून, लाल चिपचिपे पैरों की उंगलियों के बीच में घाव, सर के बालों में खुजली के साथ बालों का झड़ना, रिंग कृमि हो सकता है)
- **कुष्ठ :** हल्के रंग का बड़ा दाग है, जिसमें पिन चुभाने से दर्द नहीं होता या दूसरे हिस्से के मुकाबले दर्द कम होता है। (पृ.क्र. 73 देखें)
- **पांव के छाले :** पैरों या एड़ी में लम्बे समय से ठीक न होने वाला छाला, पुराना पैरों का छाला हो सकता है।
- **खाज (एक्जीमा) :** पैरों के निचले हिस्से में बड़े दाग या फुन्सी या शरीर के किसी भी हिस्से में रिसने वाले घाव जिसमें अधिक खुजली और पपड़ी निकलती है, खाज कहते हैं। यह इम्पेटिगो के साथ देखा जा सकता है।

कुपोषण तथा हाईपोथाइराईड में सूखी चमड़ी सामान्यतः देखी जाती है।

23. आंखों की समस्याएं

आंखों में शिकायतों में पांच मुख्य है-

1. लाल आंख
2. आंखों में दर्द
3. दृष्टि में कमी या कमजोरी
4. आंखों से अधिक पानी या स्राव
5. आंखों में सूजन
6. रतौंधी और आंखों की चोट दूसरी शिकायत हो सकती है-

दृष्टि चार्ट (नजदीक और दूरदृष्टि) पिन होल और टार्च, एम.पी.डब्ल्यू. के पास होना चाहिए। एम.पी.डब्ल्यू. को नजदीक आंखों के डॉक्टर को दिखाना चाहिए।

आंखों का लाल होना-

जीवाणु संक्रमण का संकेत है। सामान्यतः जेन्टासिन आंखों की ड्राप्स दिन में चार बार, साथ में सोते समय क्लोरेफैनीकल एप्लीकैप डालना चाहिए। तीन दिन के अन्दर फायदा न होने पर रोगी को बड़े अस्पताल में आंखों के डॉक्टर के पास भेजना चाहिए। वयस्क व्यक्ति में कमजोर दृष्टि को पिन होल से जांचना चाहिए।

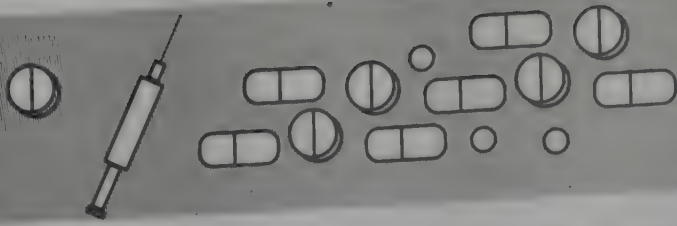
आंखों में दर्द होना-

दृष्टि चार्ट की जांच करें,

- **नजर कमजोर है**- डॉक्टर को रिफर करें।
- **नजर ठीक है**- जेन्टामाइसिन आंखों के ड्राप्स (पृ.क्र. 145 देखें) और टेबलेट पैरासिटामॉल (पृ.क्र. 107 देखें) का उपयोग करें। दो दिन में आराम न मिलने पर डॉक्टर से सलाह करें। आंखें अगर लाल है तो ऊपर लिखे तरीके से इलाज करें।

नजर कम होना-

दृष्टि चार्ट से पता लगाएं,

- **नजर अचानक कम हुई** - जिला अस्पताल या मेडिकल कॉलेज रिफर करें।
- **नजर धीरे-धीरे कम हुई** - सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र जहां आंखों के डॉक्टर हों, रिफर करें।
- **नजर धीरे-धीरे कम हुई** - मरीज बूढ़ा है और आंखों की पुतली में सफेद मोतियाबिंद हो सकता

है। आंखों के डॉक्टर या आंख के कैम्प जहां मोतियाबिंद आपरेशन होता हो, रिफर करें।

आंखों से अधिक पानी बहना-

अगर पानी जैसा स्राव है और आंखें लाल नहीं है

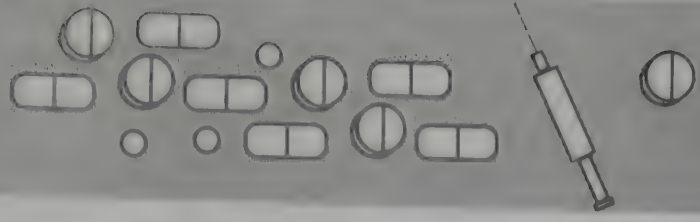
- आंखों को साफ पानी से धोएं।
- जेन्टामाईसिन आंखों का ड्राप्स (पृ.क्र. 145 देखें) दिन में चार बार या क्लेरेमफैनिकॉल एप्लीकैप दिन में दो बार डालें।
- अगर फायदा न हो, मरीज को रिफर करें।
- अगर पानी बहने के साथ आंखें भी लाल हो, उपचार ऊपर लिखे तरीके से करें।
- अगर स्राव गाढ़ा है पानी की तरह नहीं है, उपचार ऊपर लिखे तरीके से करें।
- नवजात शिशु और छोटे बच्चों में जेन्टामाईसिन आंखों के ड्राप्स को डालना चाहिए।

पलकों में सूजन होना-

कीड़े के काटने या एलर्जी के कारण पूरे पलक में सूजन हो सकती है। टेबलेट क्लोरफैनीरामीन एक गोली दिन में दो बार दो दिन तक अगर फायदा न हो तो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र रिफर करें।

अगर सूजन स्थानीय है और दर्द है, यह स्टाई कैप्सूल एमाक्सीसिलिन 500 मि.ग्रा. दिन में दो बार पैरासिटामॉल 500 मि.ग्रा. दिन में दो बार और जेन्टामाईसिन आंख की ड्राप्स दिन में चार बार रोगी को देना चाहिए। इसके बाद भी फायदा न हो तो नजदीकी प्रायमरी स्वास्थ्य केन्द्र में रिफर करें।

रतौंधी -

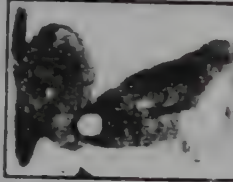
- रात में दिखाई न देना। सामान्यतः बच्चों में विटामिन 'ए' की कमी के कारण होता है।
- वयस्कों में कुपोषण की वजह से भी होता है और दूसरे कारण भी हो सकते हैं। जिला अस्पताल रिफर करें।
- बच्चों में विटामिन 'ए' सिरप (पृ.क्र. 139 देखें) दें। अगर विटामिन 'ए' इंजेक्शन उपलब्ध है, तो बच्चे को सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र भेजें।

24. कान की समस्या

कान में दर्द पर स्राव नहीं।

कान में गाढ़ा कत्थई रंग का मैल हो तब,

- हल्का गुनगुना तेल (सरसों का तेल) चार बूंद दिन में तीन से चार बार पांच दिनों तक डालें।
- बाद में कान की सफाई रूई की लकड़ी से।
- पैरासिटामॉल गोली जरूरत पड़ने पर।

नोट : नाक में कभी भी तेल नहीं डालना चाहिए।

कान में सूजन और कान खिंचने में दर्द

- सिंकाई कर सकते हैं।
- कैप्सूल एमाक्सीसिलिन 500 मि.ग्रा. दिन में तीन बार पांच दिन तक।
- टेबलेट पैरासिटामॉल जरूरत पड़ने पर।
- अगर ठीक न हो तो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र रिफर करें।

कान में स्राव के साथ दर्द-

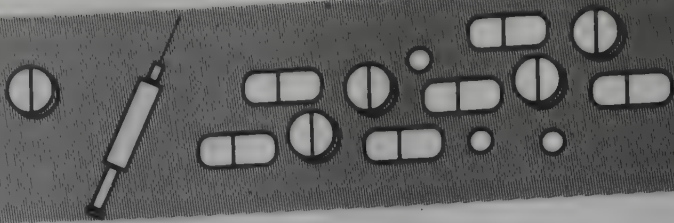
अ. हल्का पानी वाला स्राव साथ में,

- खुजली
- कान बन्द
- काला या सफेद पेपर की तरह अवशेष

- रूई के फाहे को लकड़ी में लपेट कर कान की सफाई करें।
- 2 प्रतिशत बोरिक एसिड कान के ड्राप्स दिन में तीन बार पांच दिन तक।
- नदी और तालाब में नहाने न जाएं।
- अगर ठीक न हो तो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र रिफर करें।

ब. म्यूकस या मवाद वाला स्राव के साथ,

- कान में दर्द
- तेज बुखार
- सर्दी हो सकती है, नहीं भी हो सकती है।

- रूई के फाहे को लकड़ी में लपेट कर कान की सफाई करें।
- 2 प्रतिशत बोरिक एसिड कान के ड्राप्स दिन में तीन बार पांच दिन तक।

- कैप्सूल एमाक्सीसिलिन 250 मि.ग्रा. दिन में 3 बार 5 दिन तक।
- पैरासिटामॉल की गोली जरूरत पड़ने पर।
- टेबलेट क्लोरफैनारामिन 4 मि.ग्रा. दिन में 3 बार 5 दिन तक।
- नदी और तालाब में नहाने न जाएं।
- अगर ठीक न हो तो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र रिर्फर करें।

14 दिन से अधिक स्राव (कान बहने) की शिकायत-

1. प्रचुर मात्रा में बार-बार होने वाला गाढ़ा चिपचिपा बदबू रहित स्राव
   - रूई के फाहे को लकड़ी में लपेट कर कान की सफाई करें।
   - 2 प्रतिशत बोरिक स्पिरिट कान के ड्राप्स - दो बूंद दिन में तीन बार पांच दिन तक।
   - गोली क्लोरफैनीरामीन 4 मि.ग्रा. दिन में तीन बार, 5 दिन तक। (पृ.क्र. 143)
   - कान को सूखा रखें और नदी या तालाब में डुबकी न लगाएं।

   ठीक नहीं हो रहा हो तो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र रिफर करें।
2. **कम मात्रा में लगातार मवादसे भरा बदबूदार स्राव-**
   - 2 प्रतिशत बोरिक स्पिरिट कान के ड्राप्स- दो बूंद दिन में तीन बार
   - जिला चिकित्सालय/मेडिकल कॉलेज अस्पताल रिफर करें।
3. **मवाद से भरा बदबूदार स्राव, रोगी को बुखार, कान के पीछे एक तरफ एक कान में लगातार सूजन, सरदर्द, उल्टी, चक्कर, बेहोशी, आंखों में धुंधलापन, कान में मैल हो,** तो कान रोग विशेषज्ञ के पास तुरन्त जिला चिकित्सालय या मेडिकल कॉलेज अस्पताल भेजना चाहिए।

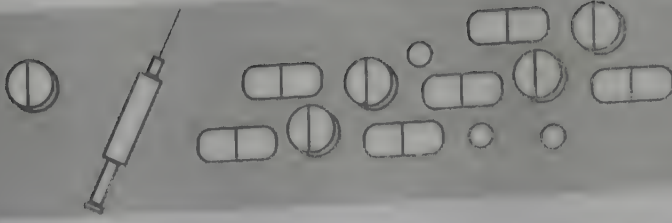
कान में बाहरी वस्तु का डालना-

- रोगी को डॉक्टर के पास ले जाएं।
- दर्द के लिए पैरासिटामॉल जरूरत पड़ने पर।

सुनाई कम देना और बोलने में परेशानी-

- रोगी को कान के विशेषज्ञ डॉक्टर के पास जिला चिकित्सालय में इलाज और जांच के लिए भेजना चाहिए।

कान में चोट लग जाने पर

खून नहीं बहा/निकला तथा कान में दर्द	कान में से खून बहना दर्द हो सकता है या दर्द नहीं भी हो सकता है	पतला पानी की तरह स्राव, जिसमें दर्द हो सकता है या नहीं भी हो सकता है
गोली पैरासिटामॉल 500 मि.ग्रा. जब जरूरत हो तब कान में ड्राप्स नहीं डालना है	गोली पैरासिटामॉल 500 मि.ग्रा. जब जरूरत हो तब कान के अन्दर साफ रोगाणु रहित रूई रखें कान में ड्राप्स नहीं डालना है तालाब या नदी में डुबकी नहीं लगाना है	टेबलेट पैरासिटमॉल 500 मि.ग्रा. जब जरूरत हो तब कान के अन्दर साफ रोगाणु रहित रूई रखें कान में ड्राप्स नहीं डालना है
अगर दर्द लगातार है या सुनाई कम देता है प्रा. स्वा. केन्द्र या जिला चिकित्सालय में रिफर करें	अगर खून बहना कम नहीं हुआ तो प्रा.स्वा. केन्द्र या जिला चिकित्सालय रिफर करें	तुरन्त जिला चिकित्सालय में रिफर करें

25. नाक बहना - नाक से स्राव

अ. बार-बार छींकें आना, पतला पानी की तरह गाढ़ा चिपचिपा स्राव -

- सर्दी उसका कारण है और सामान्यतः इसमें इलाज की जरूरत नहीं पड़ती। कुछ घरेलू उपचार किए जा सकते हैं।
- गरम पानी की भाप लेना।
- टेबलेट पैरासिटामॉल अगर हल्का बुख़ार या हरारत (बेचैनी) हो, तब
- लगभग रोज होता है या किसी खास मौसम में होता है या कुछ विशेष भोजन खाने के पश्चात्, इसका कारण एलर्जी हो सकता है। पता लगाएं और उस कारण से बचें।
- टेबलेट क्लोरफैनीरामीन 4 मि.ग्रा. दिन में दो या तीन बार पांच दिन तक। (पृ.क्र. 143 देखें) जितना दवा खाने से सुस्ती और नींद आती है, उतना यह फायदा भी करती है।

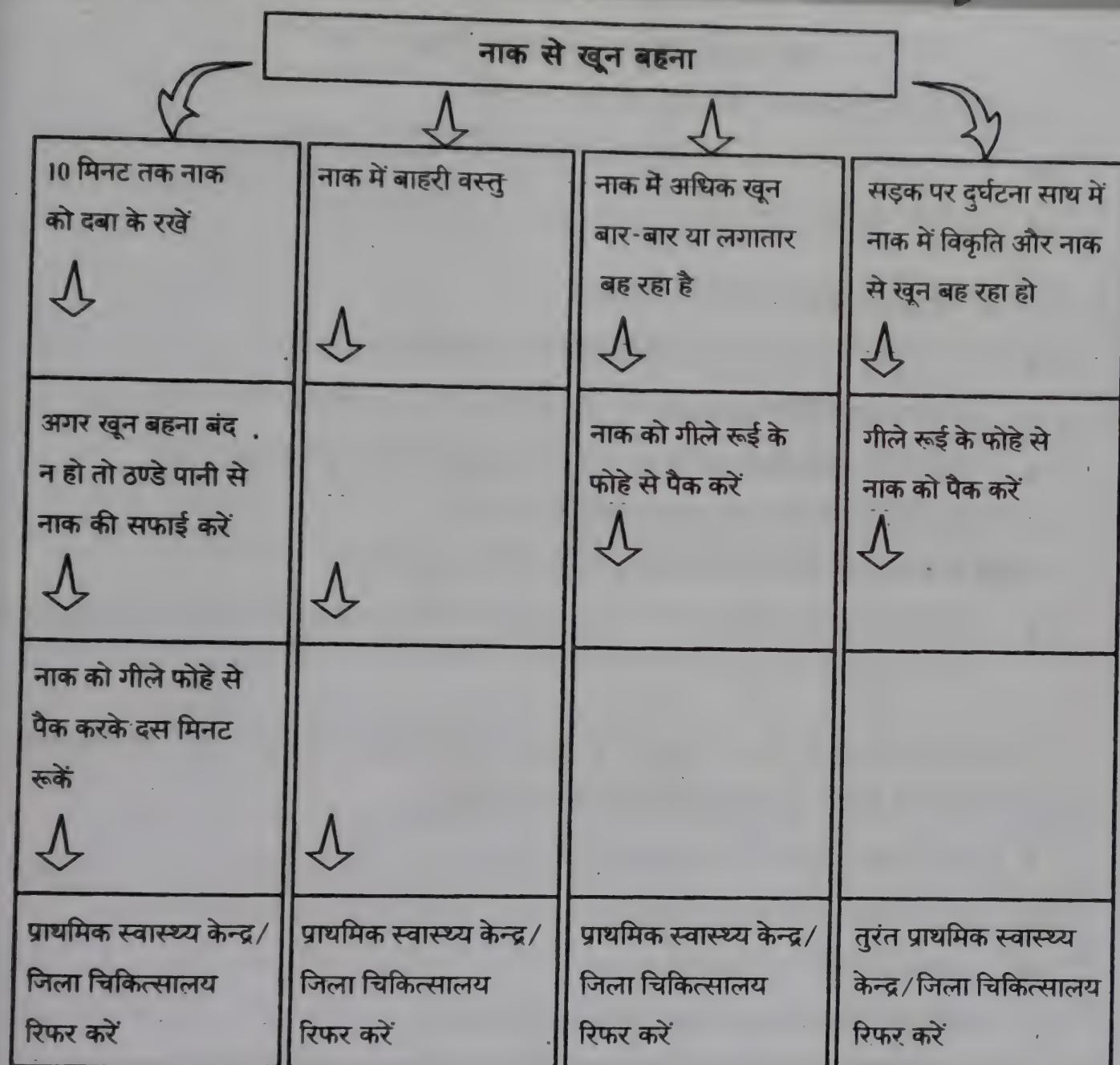
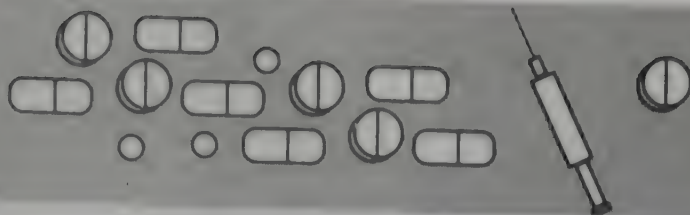
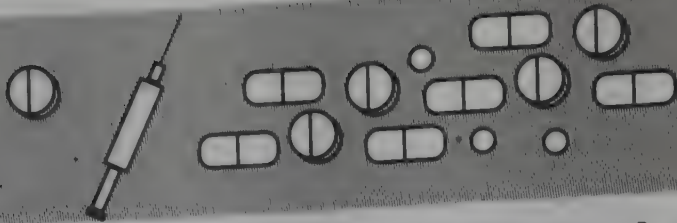
ब. नाक बहने के साथ-साथ बुखार, सिरदर्द और नाक बंद हो -

- एमाक्सीसिलिन 500 मि.ग्रा. दिन में तीन बार पांच दिन तक
- पैरासिटामॉल की 500 मि.ग्रा. की गोली जरूरत पड़ने पर पांच दिन तक
- क्लोफैनीरामीन की गोली 4 मि.ग्रा. दिन में तीन बार पांच दिन तक
- रोगाणु रहित साफ सेलाईन (नमक के पानी) दिन में दो से तीन बार पांच दिन तक नाक में डालें
- यदि लगातार है, ठीक नहीं हुआ तो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र रिफर करें।

स. नाक में हरी पपड़ी और बदबूदार स्राव -

- नमक के पानी के घोल से सफाई करें। (घोल बनाने की विधि- दो ग्लास पानी को गरम करके ठण्डा कर लें और उसे आधा चम्मच खाने का सोडा (सोडियम बाईकार्बोनेट) मिला लें)
- आयरन फोलिक एसिड एक गोली दिन में एक बार लें
- अगर आराम नहीं है प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र रिफर करें।

नाक से खून बहना

10 मिनट तक नाक को दबा के रखें	नाक में बाहरी वस्तु	नाक में अधिक खून बार-बार या लगातार बह रहा है	सड़क पर दुर्घटना साथ में नाक में विकृति और नाक से खून बह रहा हो
अगर खून बहना बंद न हो तो ठण्डे पानी से नाक की सफाई करें		नाक को गीले रूई के फोहे से पैक करें	गीले रूई के फोहे से नाक को पैक करें
नाक को गीले फोहे से पैक करके दस मिनट रूकें			
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/जिला चिकित्सालय रिफर करें	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/जिला चिकित्सालय रिफर करें	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/जिला चिकित्सालय रिफर करें	तुरंत प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/जिला चिकित्सालय रिफर करें

26. गले में दर्द या निगलने में तकलीफ

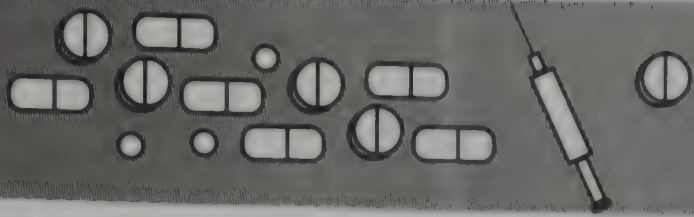
1. **गले में दर्द या निगलने में परेशानी, पर बुखार नहीं -**
   - गरम पानी के गरारे और धीरे-धीरे गरम पानी अधिक मात्रा में पीने के लिए कहें।
   - रात के लिए हल्का गलेबन्द/मफलर का उपयोग करने के लिए कहें।

2. **गले में दर्द बुखार और निगलने में परेशानी**
   - गरम पानी की गरारें दिन में दो से तीन बार पांच दिनों तक
   - कैप्सूल एमाक्सीसिलिन 250 मि.ग्रा. दिन में तीन बार पांच दिनों तक
   - पैरासिटामॉल की गोली 500 मि.ग्रा. दिन में तीन बार, जब तक बुखार खत्म न हो।

   अगर ठीक नहीं हुआ तो प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में रिफर करें।

3. **बुखार के साथ गले में दर्द और सूजन, सांस लेने में तकलीफ-**
   - डिप्थीरिया हो सकता है (अगर डी.पी.टी. वैक्सीन रोगी को नहीं लगता है)। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में तुरंत रिर्फर करें।

4. **निम्नलिखित कैंसर के संकेत हो सकते है-अगर जल्दी पहचान कर इलाज करें, तो ज्यादातर रोगी ठीक हो सकते हैं। जिला चिकित्सालय रिफर करें।**
   - चेहरा, गाल, गर्दन में एक हफ्ते से ज्यादा सूजन
   - मुंह, जीभ में छाले दो हफ्ते से ज्यादा
   - आवाज में बदलाव दो हफ्ते से ज्यादा
   - धीरे-धीरे खाना निगलने में तकलीफ दो हफ्ते से ज्यादा।
   - मुंह खोलने में परेशानी

5. **जिला चिकित्सालय तुरंत रिफर करें-**
   - खाने में या श्वांस नलीं में कोई बाहरी वस्तु निगलने पर।
   - विषाक्त गैस सूंघने की शिकायत के साथ घबराहट, खरखराहट की आवाज, निगलने में तकलीफ, उल्टी हो।
   - बच्चों में धीरे-धीरे सांस लेने के लिए आवाज का बढ़ना।
   - कान स्राव के साथ बुखार, सरदर्द, चक्कर आना, बेहोशी, देखने में धुंधलापन, कान के पीछे सूजन।

27. गर्भावस्था में होने वाली समस्याएं

गर्भावस्था के पहले तीन महीने में होने वाली मुख्य समस्याएं-

1. खून की कमी
2. उल्टी
3. बुखार

गर्भावस्था के दूसरे और तीसरे ट्राईमेस्टर (चौथे महीने से नौवे महीने तक) होने वाली जटिलताएं-

1. खून की कमी
2. पैरों में सूजन और सरदर्द
3. बुखार
4. पेट और कमर में दर्द
5. रक्त स्त्राव

गर्भावस्था के पहले तीन महीने में होने वाली मुख्य समस्याएं -

1. खून की कमी (कृ.पृ.क्र. 51 देखें)

2. उल्टी -

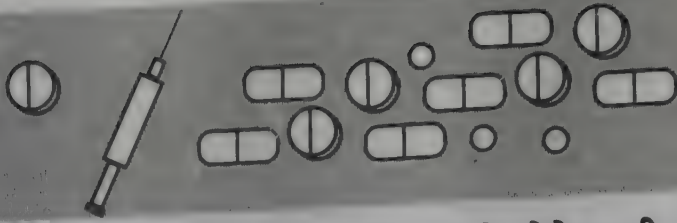
सुबह के समय या दिन में कभी भी जी मचलाना, गर्भावस्था के शुरू के महीनों में मुख्य शिकायत है। कभी उल्टियां इतना अधिक होती है कि गर्भवती थकी हुई और पानी की कमी से ग्रस्त हो जाती है।

साधारण उल्टी के लिए आराम की सलाह दें। भावनात्मक सुरक्षा और सहारे की जरूरत होती है। कुछ दिनों के लिए स्थान बदलने से भी फायदा मिलता है। बार-बार थोड़ा-थोड़ा खाने में कार्बोहाइड्रेट (तेल और मसालेदार भोजन नहीं) मदद करता है। उल्टियां अधिक हो, रोगी को रिफर करें। अगर रोगी जाने में असमर्थता बताता है तब उसे मेटोक्लोप्रोमाईड 10 मि.ग्रा. की गोली 6 घंटे के अंतर से दी जा सकती है।

उल्टी में खून हो तो रिर्फर करें

3. बुखार

गर्भावस्था के दौरान कभी भी बुखार आ सकता है। मां या गर्भस्थ शिशु के प्रभावित होने का खतरा बढ़ जाता है। जितना जल्दी हो सके, योग्य चिकित्सक को दिखाएं। बुखार है और मलेरिया पीड़ित गांव है तो तुरन्त क्लोरोक्विन की गोली से उपचार करना चाहिए। (पृ.क्र. 119 देखें) इसके बाद भी बुखार बना रहता है तब खून की जांच कर मलेरिया का पता लगाएं। अगर जांच में मलेरिया नहीं पाया गया तो कैप्सूल एमाक्सीसिलिन 500 मि.ग्रा. दिन में तीन बार पांच दिन तक दे सकते हैं।

उन सारी जगहों पर जहां मलेरिया होने का संभावित खतरा बना हुआ है, ऐसे स्थानों पर गर्भवती महिलाओं को बचाव हेतु हर हफ्ते क्लोरोक्वीन की दवा देनी चाहिए। (कृ.पृ.क्र. 53 देखें)

गर्भावस्था के दूसरे और तीसरे ट्राईमेस्टर में होने वाली मुख्य समस्याएं -

1. प्री-एकलम्पसिया

रोग की पहचान कैसे करें?

गर्भावस्था की जांच के दौरान अगर रक्तदाब 140/90 m.m. of Hg के बराबर या उससे ज्यादा होता है (पुराने रक्तदाब की तुलना में सिसटोलिक रक्त, दाब में 30 m.m. of Hg की वृद्धि या डायस्पेलिक दबाव में 15 m.m. of Hg की वृद्धि) तो 6 घंटे बाद मरीज का ब्लड प्रेशर दुबारा नापा जाता है। फिर भी ज्यादा है तो प्री-एकलेम्पसिया की समस्या है।

इसके बाद गर्भवती महिला के पैरों में सूजन खासतौर से टखने के जोड़ों में जिसे दबाने पर गड्ढा पड़े। एक महीनें में 2 किलो से अधिक वजन का बढ़ना संदेह के लिए काफी है। गर्भवती महिला के पेशाब को नली में डालकर गरम करने पर अगर रंग सफेद हो जाए (पेशाब में एल्ब्यूमिन) तो प्री-एक्लेम्पसिया हो सकता है।

सामान्यतः गर्भावस्था के 20 हफ्ते बाद यह समस्या होती है।

उपचार -

सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में रिफर करें।

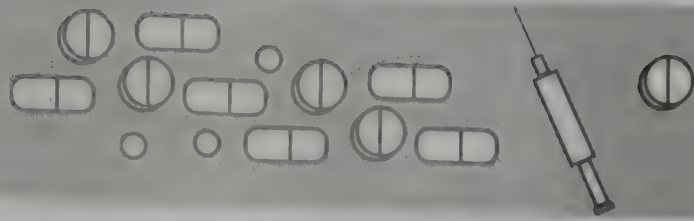
जब तक रोगी डॉक्टर के पास जाए, तब तक रोगी को पूर्ण विश्राम और अधिक कार्बोहाइड्रेट भोजन देना चाहिए। उसका रक्तदाब, पेशाब की मात्रा और गर्भस्थ शिशु की स्थिति पर नजर रखना चाहिए। अगर डायस्टोलिक दबाव 100 m.m. of Hg से ऊपर जाता है तो मिथाईलडोपा 250 मि.ग्रा. की गोली को खिलाकर रोगी को तुरन्त अस्पताल ले जाएं।

रक्तदाब उपचार के बाद अगर कम नहीं होता है तो गर्भपात करना पड़ सकता है। उसका निर्णय विशेषज्ञ डॉक्टर को लेना चाहिए।

नोट : गर्भावस्था के दौरान उच्च रक्तदाब वाले रोगी को मिथाईल अर्गोमेट्रिन औषधि का उपयोग बच्चे के जन्म के बाद के समय नहीं करना चाहिए। इंजेक्शन आक्सीटोसिन 5 या 10 आई.यू. मांसपेशियों में या नस द्वारा डेक्सट्रोज 5% में मिलाकर लगाया जा सकता है।

2. पीठ में दर्द

यह आम शिकायत है -

- आराम और आश्वासन देकर दवा के प्रयोग से बचने की सलाह देनी चाहिए।
- गर्भावस्था के तीन महीने पूरे होने के बाद ही जरूरत हो तब ही पैरासिटामॉल की गोली देना चाहिए। (पृ.क्र. 107 देखें)
- नई और प्रभावकारी दर्द निवारक औषधि के सेवन पर चेतावनी देकर समझाना चाहिए।

3. पेट में दर्द

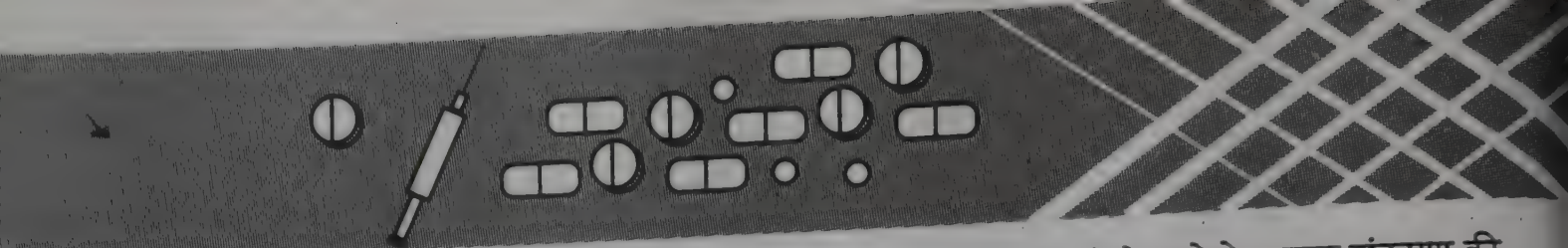
- अगर दर्द असहनीय है, तुरन्त रोगी को अस्पताल ले जाएं।
- गर्भावस्था के चार महीने पश्चात् ही अगर हल्का पेट दर्द है तो डायसाईक्लोमिन की गोली दे सकते हैं।

4. **गर्भावस्था के दौरान खून बहने की शिकायत -**

बिना कोई समय नष्ट किए रोगी को तुरन्त अस्पताल ले जाना चाहिए।

शिशु के जन्म के तुरन्त बाद (प्रसव पश्चात्) खून बहना

प्रसव पश्चात् अधिक रक्त स्राव (Post Partum Haemorrhage)

सामान्य प्रसव में करीब 500 मि.ली. रक्त स्राव होता है। इससे अधिक रक्तस्राव होना, नाड़ी की गति का तेज होना और रक्तदाब का सामान्य से कम होना खतरे का सूचक है। अगर इलाज नहीं किया गया या इलाज में देरी हुई तो मरीज बेहोशी की अवस्था (शॉक) में जा सकता है।

- पेट को परीक्षण कर गर्भाशय के सिकुड़ने का स्तर पता करें। इसमें एटोनिक प्रसव पश्चात् रक्त स्राव का पता लगाया जा सकता है।
- सरविक्स और योनि मार्ग में चोट या घाव को स्पंज होल्डर और स्पेक्यूलम की मदद से पता लगाया जा सकता है, पर इस स्थिति में भी रोगी को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र या सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र तक ले जाना आवश्यक है। चोटग्रस्त स्थान को क्रोमिक केटगट से टांके लगाना आवश्यक है। ऐसा नहीं करने पर मरीज के शरीर में खून की कमी या संक्रमण रोग या जान के खतरे की संभावना बढ़ जाती है।
- योनि मार्ग में होने वाले स्राव को कीटाणु रहित पोविडोन आयोडीन गांज से पैकिंग कर रोका जा सकता है।

नोट : संभावित प्रसव पश्चात् रक्त स्राव वाले रोगी को बचाव के लिए मिथाइल अरगोमेट्रिन 0.2 मि.ग्रा. नस में लगाना चाहिए। अगर खून बहना नहीं रुकता है, तो नजदीकी अस्पताल में जहां शल्य-क्रिया की सुविधा होगी, रोगी को तुरन्त ले जाना चाहिए।

प्रसव पश्चात् बुखार

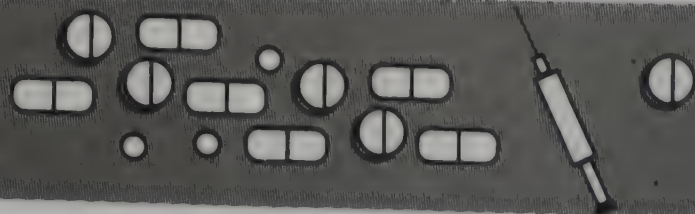
रोग की पहचान कैसे करें?

- शिशु के जन्म के 10 दिन के भीतर ही 24 घण्टे के अन्दर अगर शरीर का तापमान 100^0 फैरनहीट से ऊपर जाता है जो महिला को प्रसव पश्चात् बुखार है।

- महिला के योनि मार्ग की प्रतिरोधक शक्ति अस्थायी रूप से कम हो जाने के कारण संक्रमण की संभावना बढ़ जाती है। परिणामस्वरूप बुखार हो सकता है, जिसके उपचार से जटिलताओं को रोका जा सकता है।
- स्तनों में होने वाले तनाव पर भी ध्यान देना चाहिए।
- जब तक कि दूसरा कारण पता न हो, प्रसव पश्चात् बुखार का कारण योनि मार्ग संक्रमण होता है।

उपचार -

कैप्सूल एमोक्सीसिलिन 500 मि.ग्रा. दिन में तीन बार तथा टेबलेट मेट्रोनिडाजोल 400 मि.ग्रा. आठ घंटे के अन्तर से दें या फिर प्राथमिक स्व‌ास्थ्य केन्द्र रिफर करें। एण्टी बायोटिक्स को संक्रमण रोग नष्ट होने तक या फिर दस दिन तक देना चाहिए। 72 घण्टे में यदि आराम न हो तो मरीज को रिफर करना चाहिए।

●●●

अनुभाग - II

कुछ बीमारियों पर लेख

इस अनुभाग में वर्णित बीमारियों में से बहुत सारी बीमारियों की पहचान और उपचार डॉक्टर ज्यादा अच्छे से तय कर सकता है। पैरा-मेडिकल कार्यकर्ता भी इस किताब को पढ़ने के बाद कुछ हद तक बीमारी की पहचान कर सकता है। ऐसा इसलिए होता है कि वह दूसरी संभावनाओं के बारे में उसकी जानकारी नहीं होती है। उदाहरण के लिए- एनीमिया खून की कमी से होता है, जो कृमिनाशक और आयरन की गोली देने से ठीक हो जाता है। दस में से एक व्यक्ति में एनीमिया के दूसरे कारण भी देखे जा सकते हैं तथा 20 से ऊपर दूसरी संभावनाएं हैं, जो कि आसानी से रक्त की कमी कर सकती हैं। इसलिए एक डॉक्टर को 5 साल तक प्रशिक्षण दिया जाता है।

छत्तीसगढ़ राज्य के गांव में शिक्षित डॉक्टर आसानी से उपलब्ध नहीं होते। निम्नलिखित बीमारियां छत्तीसगढ़ में आमतौर से पाई जाती है। यह बीमारियां इतनी आम है कि पैरा-मेडिकल स्वास्थ्यकर्ता इन बीमारियों की ज्यादा जानकारी प्राप्त करने से या डॉक्टर द्वारा बीमारियों की पहचान के बाद मरीज की आगे देखभाल करने में सक्षम होता है। अगर डॉक्टर उपलब्ध नहीं है, तो पैरा-मेडिकल या लैब-टेक्निशियन द्वारा आसानी से किये जाने वाले लैब-टेस्ट से बीमारी सुनिश्चित कर, ए.एन.एम. के पास उपलब्ध दवाइयों से रोगी का इलाज किया जा सकता है।

*** ए.एन.एम. द्वारा स्वयं प्रयोगशाला में जांच कर पुष्टि करना**

 # रोग की पहचान के लिए कभी चिकित्सक की आवश्यकता होगी, पर बिना जांच के भी अनुमानित रोग निर्णय कर सकती है।

विषय-सूची

पृष्ठ क्रमांक

असंक्रामक रोगों में प्राथमिक उपचार व देखभाल

अनुभाग - II
सामान्य बीमारियाँ

1. रक्त-अल्पता (रक्त की कमी-Anaemia)

यह क्या है?

लाल रक्ताणुओं की कमी तथा उनमें उपस्थित हीमोग्लोबिन नामक पदार्थ की कमी से उत्पन्न होने वाली स्थिति को एनीमिया कहते हैं। हीमोग्लोबीन कोशिकाओं तक आक्सीजन पहुंचाने का काम करते हैं। एनीमिया के कारण निम्नलिखित हैं-

1. भोजन में लौह-तत्व की कमी
2. भोजन में विटामिन या जरूरी पोषक-तत्वों की कमी
3. कुपोषण
4. लम्बे समय तक रक्तस्राव

   (कुपोषण, रक्तस्राव और भोजन की कमी अगर साथ-साथ हैं, तो रोगी हीमोग्लोबिन की कमी को पूरा नहीं कर पाता।)
5. बार-बार गर्भ धारण करना
6. हुकवर्म (पेट में कृमि)
7. सिकिल सेल एनीमिया (यह छत्तीसगढ़ राज्य में बहुतायत पाई जा रही है, एक प्रकार की पारंपरिक समस्या है, इसके लिए अलग मार्गदर्शिका तैयार की जा रही है।)

रोगी कैसे प्रदर्शित करता है?

एनीमिया का रोगी कमजोरी व थकान की शिकायत करता है। नाखून और जीभ पीले दिखाई पड़ते हैं। अत्याधिक खून की कमी से शरीर पीला दिखता है और पैरों में सूजन आ जाती है।

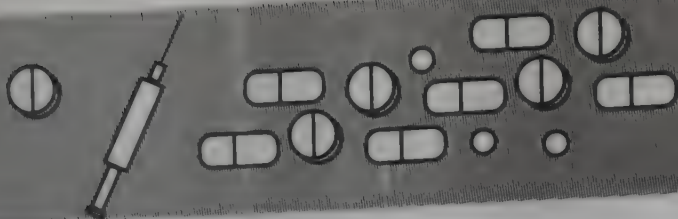
हम कैसे रोग निदान को सुनिश्चित करते हैं?

जब शरीर में रक्त की कमी ज्यादा हो, तब आंखें, जीभ और नाखून देखकर पीलापन आसानी से पता लगाया जा सकता है। इसके लिए प्रशिक्षण की आवश्यकता होती है। खून की जांच से एनीमिया और उसकी गंभीरता का पता लगाया जा सकता है।

खून की जांच में हीमोग्लोबिन-

अगर 11 ग्राम प्रति 100 मिली से कम है तो सामान्य एनीमिया है

अगर 8 ग्राम प्रति 100 मिली से कम है तो मध्यम एनीमिया है

अगर 5 ग्राम प्रति 100 मिली से कम है, तो गंभीर एनीमिया है, जिसमें जान का खतरा भी हो सकता है।

सामान्य निर्देश

1. खून की कमी वाले रोगी को लौहयुक्त भोजन की मात्रा बढ़ाना चाहिये, जैसे- हरी पत्तेदार सब्जियां, बाजरा, दाल, गुड़, मटन, मछली अच्छे स्रोत हैं।
2. एनीमिया की रोकथाम के लिए गर्भवती महिला को आयरन और फोलिक एसिड की गोली लेना चाहिये।
3. ध्यान रहे, रक्तस्राव के कारण को ढूंढकर इलाज करना चाहिये। मात्र आयरन, फोलिक एसिड की गोली देने से एनीमिया ठीक नहीं हो सकता।

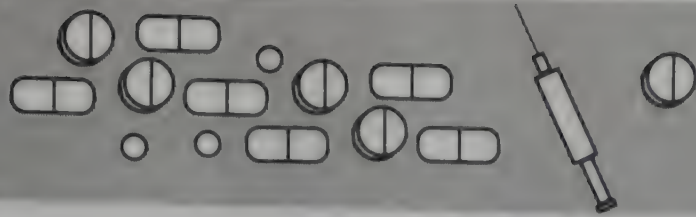
हम कैसे उपचार करें?

- कम मात्रा में भोजन और कम पोषण पाने वाले रोगी को पोषण ठीक करना चाहिए। साथ में आयरन और फोलिक एसिड की गोली लें (पृ.क्र. 135 देखें)
- बार-बार गर्भ धारण और दूध पिलाने वाली महिलाओं को आयरन और फोलिक एसिड की गोली दें।
- अधिक रक्तस्राव में आयरन की गोली दें, डॉक्टर के पास भेजें।
- गुदा के रास्ते रक्तस्राव- बवासीर हो सकती है, आयरन की गोली दें, डॉक्टर के पास भेजें।
- अगर कोई कारण न हो तो कृमि रोग के संकेत हो सकते हैं या हुकवर्म हो सकते हैं। आयरन की गोली दें और कृमिनाशक अलबैण्डाजोल की गोली दें (पृ.क्र. 112 देखें)
- लम्बे समय से अतिसार (दस्त) - रिफर करें।

कब रिफर करना चाहिये-

- सभी गंभीर एनीमिया रोगी।
- लगातार एक महीने तक आयरन और फोलिक एसिड की गोलियों से इलाज करने के पश्चात भी रक्त की कमी (एनीमिया) ठीक न हो, तब।
- रक्त की कमी का सम्बन्ध अन्य बीमारियों से हो, जैसे- बुखार या खांसी या गर्दन पर बढ़ी हुई ग्रन्थि।
- जब अधिक मात्रा में रक्तस्राव हो और नहीं रूक रहा हो या बार-बार हो रहा हो।

सावधानियां-

- टट्टी का रंग आयरन की गोली खाने से काला हो जाता है। यह रोगी को बता देना चाहिये। कभी पेट में गड़बड़ी, पतली टट्टी या कब्जियत हो सकती है।
- भोजन के बाद या कम मात्रा में आयरन की गोली देने से पेट में गड़बड़ी नहीं होती।
- एक महीने या दो महीने बाद रोगी ठीक महसूस करे तब भी उसे लगातार 6 महीने तक गोली खानी चाहिये।
- आयरन की गोली खाने के पश्चात विषाक्त प्रभाव या जो सहन न कर सके, तो डॉक्टर के पास रिफर करें।

2. मलेरिया

1. यह क्या है?

मादा एनोफिलिस मच्छर में मौजूद प्लाज्मोडियम नामक परजीवी के शरीर में पहुंचने से संक्रमण होता है। प्लाज्मोडियम की चार प्रजाति में से छत्तीसगढ़ में दो- प्लाज्मोडियम फेलसिफेरम और प्लाज्मोडियम वाईवेक्स, सामान्यतः पायी जाती है।

सुप्तावस्था (परजीवी के संक्रमण के पश्चात और बीमारी के होने तक का समय)

- प्लाज्मोडियम फेलसिफेरम के लिए सुप्तावस्था 9 से 12 दिन
- दूसरी प्रजाति के लिये सुप्तावस्था 15 दिन से ज्यादा

2. रोगी कैसे प्रदर्शित करता है?

साधारण मलेरिया में-

- मरीज लगातार बुखार, थकान, सरदर्द की शिकायत कर सकता है।
- आमतौर पर दो दिन में एक बार प्लाज्मोडियम वाइवेक्स मलेरिया रोगी को विशिष्ट तरीके से पहले ठण्ड और कंपकंपी के साथ बुखार चढ़ता है और फिर पसीना देकर उतर जाता है। सिरदर्द और बदन दर्द अनिवार्य रूप से रहता है।

गंभीर मलेरिया में-

प्लाज्मोडियम फेलसिफेरम प्रमाणित मलेरिया में कभी-कभी रोगी गंभीर रूप से प्रभावित होता है। अक्सर जब व्यक्ति मच्छर प्रभावित क्षेत्र में या तो नया आया हो, या पांच साल से कम का बच्चा हो। गर्भवती महिला, कमजोर मरीज में भी यह संभावना है और मौसमी फैलाव क्षेत्र में रह रहा हो, तब भी।

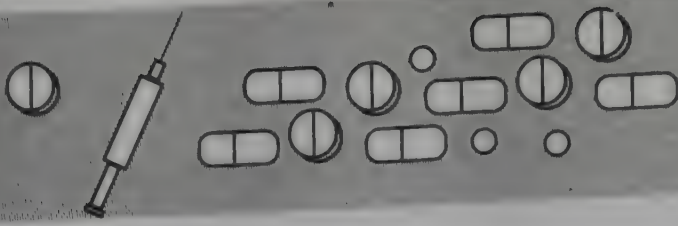
गंभीर मलेरिया पीड़ित रोगी निम्नलिखित तरीके से प्रदर्शित करता है-

1. **दिमाग के प्रभावित होने के संकेत व लक्षण :** चेतना या याददाश्त में धुंधलापन, बेहोशी (अगर आधे घंटे से ज्यादा मिरगी जैसे झटके के बाद मरीज बेहोश रहा हो, महत्वपूर्ण संकेत है (बच्चों में 24 घंटे में 2 से अधिक बार- इसे बुखार वाले झटके से अलग कर लेना चाहिये - पृ.क्र. 7 और 24 देखें)। भ्रम या एक या अधिक अंग में विकलांगता।

2. **रक्त के प्रभावित होने के संकेत का लक्षण :** हल्का पीलिया और अचानक पीलिया का बिगड़ना, मसूड़े, आंख, चमड़ी, कभी-कभी उल्टी-टट्टी में, या पेशाब से खून बहने की शिकायत हो सकती है।

3. **किडनी (गुर्दे) के प्रभावित होने के संकेत :** पेशाब न होना या पेशाब में कमी।

4. **फेफड़ों के प्रभावित होने के संकेत :** सांस लेने में तकलीफ।

5. **लगातार बहुत अधिक तेज बुखार :** 40.5^0 सेंटीग्रेड

क्रानिक मलेरिया में-

बहुत कम ऐसा होता है कि मलेरिया रोगी को हल्का बुखार आये। दो हफ्ते या उससे रोगी के शरीर में खून की अत्याधिक कमी (खून की जांच में रक्त कोशिकाओं की संख्या में कमीं), कम वजन और बढ़ी हुई प्लीहा हो तो क्रानिक मलेरिया हो सकता है।

3. हम कैसे रोग निदान को सुनिश्चित करें?

1. पेट के परीक्षण में अगर प्लीहा बढ़ी हुई है और रोगी को बुखार है, यह मलेरिया रोग हो सकता है।
2. खून की जांच में मलेरिया परजीवी पाये जाने पर मलेरिया सुनिश्चित कर सकते हैं। सभी बुखार के रोगियों में (38.5^0 सेंटीग्रेड से ऊपर में) एक गाढ़ी और एक पतली खून की पट्टी बनाकर जांच करनी चाहिये।

नोट : ऊपर लिखे दो प्रकार में खून की जांच में मलेरिया परजीवी नहीं पाया गया तो गंभीर रूप से ग्रस्त रोगी या लम्बे समय से ग्रसित रोगी (क्रानिक) को बार-बार खून की जांच की जरूरत पड़ सकती है।

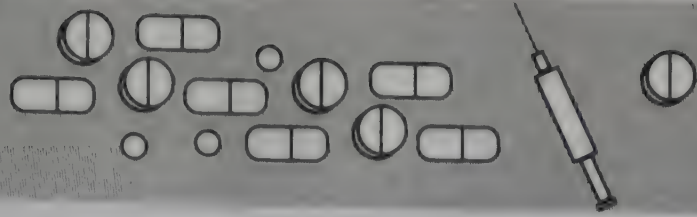
4. हम कैसे इलाज करते हैं?

साधारण मलेरिया :

क्लोरोक्विन (पृ.क्र. 119 देखें)

दवा देते समय निम्नलिखित तालिका का उपयोग करें :

उम्र	150 मि.ग्रा. की क्लोरोक्विन की गोली,सभी गोलियां एक साथ लें		
	पहला दिन	**दूसरा दिन**	**तीसरा दिन**
एक वर्ष से कम	आधी गोली 75 मि.ग्रा.	आधी गोली 75 मि.ग्रा.	एक चौथाई गोली 37.5 मि.ग्रा.
1 से 4 वर्ष	एक गोली 150 मि.ग्रा.	एक गोली 150 मि.ग्रा.	आधी गोली 75 मि.ग्रा.
5 से 8 वर्ष	दो गोली 300 मि.ग्रा.	दो गोली 300 मि.ग्रा.	एक गोली 150 मि.ग्रा.
9 से 14 वर्ष	तीन गोली/450 मि.ग्रा.	तीन गोली/450 मि.ग्रा.	डेढ़ गोली/225 मि.ग्रा.
14 वर्ष से ऊपर	चार गोली/600 मि.ग्रा.	चार गोली/600 मि.ग्रा.	दो गोली/300 मि.ग्रा.

नोट : गोली का मतलब 150 मि.ग्रा. से = 150 x 4 = 600 मि.ग्रा. कुल खुराक। आधी गोली का मतलब 75 मि.ग्रा. बेस की कुल खुराक। दो गोली का मतलब 300 मि.ग्रा. बेस की कुल खुराक

मलेरिया परजीवी में क्लोरोक्विन का प्रतिरोध

निम्नलिखित जांच कर प्रतिरोध के बारे में बात करें :

- अगर बुखार तीन दिन के इलाज के बाद भी ठीक नहीं होता है और खून की जांच में मलेरिया परजीवी पाया जाता है तो दवा से प्रतिरोध हो सकता है। इसलिए दवा प्रभावकारी नहीं रही।
- सही मायने में रोगी को उपचार दिया गया और रोगी द्वारा पूरा कोर्स खाया गया।
- वजन के हिसाब से सही मात्रा में दवाई दी गई।
- औषधि खाने के एक घण्टे के भीतर क्या उल्टी या दस्त हुए थे।
- क्या एक्सपायरी दिनांक के बाद औषधि का सेवन तो नहीं किया गया था?
- क्लोरोक्विन बेस और क्लोरोक्विन साल्ट की मात्रा की गड़बड़ी के कारण कहीं रोगी ने कम मात्रा में दवा का सेवन तो नहीं किया।

प्रतिरोध पक्का करने के लिये - खून की जांच में पहले और तीसरे दिन मलेरिया पाये जाने पर प्रतिरोध सुनिश्चित किया जाता है।

क्लोरोक्विन से प्लाजमोडियम वाईवेक्स के प्रतिरोध का पता अभी चला है।

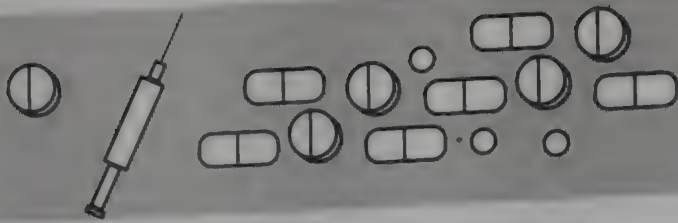
क्लोरोक्विन प्रतिरोध संक्रमण के उपचार के लिये - प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र या सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के डॉक्टर के पास रिफर करें। अगर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में डॉक्टर उपलब्ध न हो या सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर निम्न उपचार का तरीका क्लोरोक्विन प्रतिरोध संक्रमण को सुनिश्चित कर अपनाया जा सकता है।

सल्फाडाक्सीन 500 मि.ग्रा. तथा पाईरामिथामिन 25 मि.ग्रा. की गोली-

बच्चों में : 25 मि.ग्रा. प्रति किलो (वजन के आधार पर) सल्फाडाक्सीन और 1.25 मि.ग्रा. प्रतिकिलो वजन पायरीमिथमीन एक खुराक मात्र देनी चाहिये। **व्यस्क में** : 3 गोली एक खुराक में।

- खून की जांच में फेलसीफेरम मलेरिया परजीवी पाये जाने पर और क्लोरोक्विन से फायदा न पहुंचने पर उपरोक्त खुराक दी जा सकती है।
- गर्भवती महिला, धात्री महिला या दो महीने से कम उम्र के बच्चों में यह दवा नहीं देनी चाहिये। ९ साल तक के बच्चे को इंजेक्शन नहीं लगाना चाहिये।
- क्लोरोक्विन या कोट्रोइमॉक्साजोल की गोली के साथ यह दवा नहीं देनी चाहिये।
- इस दवा को मलेरिया के रोकथाम के लिए उपयोग नहीं करना चाहिये।

जो मरीज रिफर किए जाते हैं, उन्हें दी जाने वाली दवाई-

- क्वीनीन दूसरी दवा है,जो क्लोरोक्विन और सल्फाडाक्सीन-पायरीमिथामीन उपचार से ठीक न होने पर दी जाती है (पर गर्भवती महिला में भी यह दूसरी दी जाने वाली दवा है)।

क्वीनीन मुंह के द्वारा -

30 मि.ग्रा. प्रतिकिलो वजन के हिसाब से पूरी मात्रा को दिन भर में तीन हिस्सों में बांटकर देना चाहिये। ऐसा सात दिन तक देना चाहिये, दो खुराक के बीच में आठ घंटे का अंतर जरूरी है।

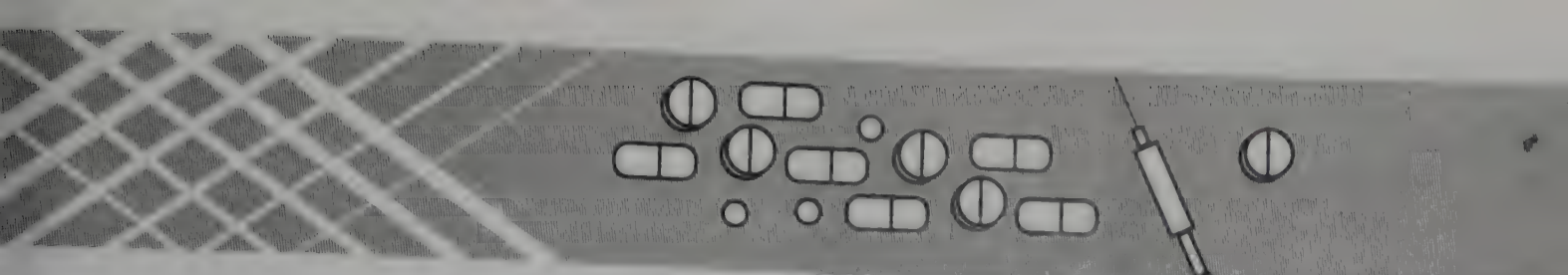
महत्वपूर्ण जानकारी

डिब्बे या गोलियों पर लिखी मात्रा में कभी क्लोरोक्विन साल्ट और कभी क्लोरोक्विन बेस लिखी रहती है। इसके कारण दुविधा होती है। बेस और साल्ट का सम्बन्ध कुछ इस प्रकार से होता है-

100 मिग्रा बेस = 130 मि.ग्रा. सल्फेट = 150 ग्राम फास्फेट या डाईफास्फेट

150 मिग्रा बेस = 200 मिग्रा सल्फेट = 250 मिग्रा फास्फेट या डाईफास्फेट

बच्चों में दवा देने से पहले अगर शरीर का तापमान कम करें (बुखार उतारने की गोली एवं ठंडा स्नान) तब क्लोरोक्विन देने के बाद उल्टियां कम हो जाती हैं।

गंभीर मलेरिया रोगी :

गंभीर मलेरिया रोग की कोई भी स्थिति जो ऊपर बताई गई है, में मरीज को तुरन्त डॉक्टर के पास ले जायें। अगर रोगी बेहोश है तो उसे सुरक्षित स्थिति (या करवट) में ले जाना चाहिये।

सहायक उपचार

झटकों के लिये : डायजिपाम की बत्ती गुदा द्वार में (पृ.क्र. 103 देखें)

झटके रूकने के बाद जब रोगी होश में आये तो उसे मुंह से ग्लूकोज का घोल दिया जा सकता है।

गर्भवती महिला में रोकथाम - मलेरिया प्रभावित क्षेत्र में गर्भवती महिला को मलेरिया की रोकथाम के लिए उपचार करना चाहिये, नहीं तो परिणाम मृत्यु भी हो सकता है। इसके लिए क्लोरोक्विन (मुंह से)300 बेस की दो गोली हर हफ्ते एक खुराक प्रसव होने तक देना चाहिये।

3. आंत्र ज्वर (टायफायड)

यह क्या है?

यह सालमोनेला टाइफि रोगाणु द्वारा किया जाने वाला खतरनाक आंत्रिक संक्रमण रोग है। यह खून में और दूसरे अंगों में भी फैल सकता है। गन्दे हाथ (शौच के बाद हाथ न धोना) व दूषित भोजन या पानी के कारण फैलता है।

रोगी कैसे प्रदर्शित करता है?

सिर दर्द के साथ तेज बुखार या हल्का बुखार। साथ में दस्त या कब्जियत और पेट दर्द हो सकता है। एक खास बात यह देखने में आती है कि रोगी दुविधा की स्थिति में होता है। कभी-कभी उसे नहीं पता होता कि वह कहां है या वह क्या कह रहा है। कभी-कभार लाल चकते दिखाई पड़ सकते हैं।

हम कैसे रोग निदान सुनिश्चित कर सकते हैं?

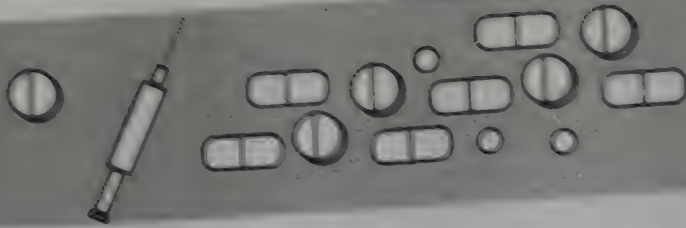
रोग की ब्लड कल्चर (खून की जांच) द्वारा पहचान की जाती है, पर इस जांच की सुविधा बहुत सारे जिलों में उपलब्ध नहीं है।

विडाल टेस्ट (Widal test) पर आधारित जांच से टाईफायड की पहचान की जाती है। यह टेस्ट बुखार शुरू होने के 7 दिन बाद पॉजिटिव आता है।

अगर जांच पॉजिटिव आती है तो रोग होने की पुष्टि होती है। स्थानीय लैब सुविधा होने के बाद भी जांच की रिपोर्ट दो दिन बाद मिलती है। अगर जांच में श्वेतरक्त कोशिकाओं की कमी पायी जाती है और मलेरिया परजीवी नहीं पाये जाने पर टाईफायड हो सकता है।

बिना लेबोरेटरी जांच के रोग की पहचान कैसे करें?

अगर जांच की सुविधा या रिपोर्ट मिलने में देरी हो तो जीवाणुनाशक औषधि से (antibiotics) उपचार शुरू कर सकते हैं। पर निम्नलिखित परिस्थितियों में मरीज को 24 घंटे के भीतर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र या जिला अस्पताल भेजें।

- एक हफ्ते से ज्यादा बुखार
- स्थानीय संकेत नहीं
- रक्त की जांच दो बार कराने के बाद भी मलेरिया रोगाणु नहीं पाये जाने पर
- अगर जांच करना संभव नहीं है तो क्लोरोक्विन देने के बाद भी रोगी ठीक न हो

अगर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र या जिला अस्पताल में विडाल टेस्ट की सुविधा न हो तो भी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में रोगी का इलाज किया जा सकता है। यदि दुविधा की स्थिति है तो बीमारी गंभीर हो सकती है। जिला अस्पताल तुरन्त भेजें।

जटिलताएं बीमारी के दौरान हो सकती हैं, और बीमारी ठीक होने के कुछ दिन बाद तक उपचार के दौरान भी हो सकती है। इसमें टट्टी में खून, पेट में असहनीय दर्द और उल्टी तथा बेहोशी शामिल है।

उपचार

- पानी की कमी को पूरा करना (पृ.क्र. 137 देखें)
- बुखार का इलाज (पृ.क्र. 107 देखें)
- मुंह से खाने वाली रोगाणुनाशक दवाईयां इन्जेक्शन और बोतल लगाने के बराबर प्रभावकारी है

ए.एन.एम. के लिये सुझाव : उसके किट में मौजूद औषधि पर निर्भर करती है और मरीज की सुविधा को ध्यान में रखते हुए कि वह डॉक्टर के पास जा रहा है, दवा देना चाहिये।

कैप्सूल एमाक्सीसिलिन मुंह से। धीरे-धीरे खुराक की मात्रा को बढ़ाते हुये

बच्चे में - 50 मि.ग्रा. प्रतिकिलो वजन प्रतिदिन (कुल खुराक तीन से चार बार विभाजित खुराकों में)

वयस्क - 2से 6 ग्राम प्रतिदिन 3-4 विभाजित खुराकों में। (उपचार की अवधि 14 दिन

को-ट्राईमोक्साजोल - (मुंह से आधा खुराक और धीरे-धीरे बढ़ाते हुये 3 से 4 दिन तक)

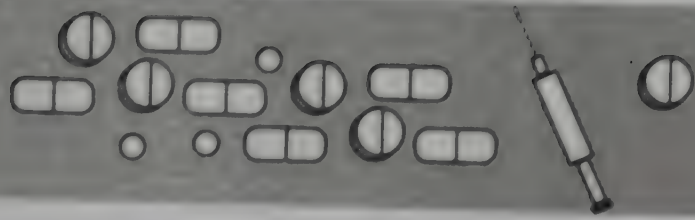
बच्चों में - 60 मि.ग्रा. सल्फामिथाक्साजोल प्रतिकिलो वजन के आधार पर विभाजित खुराक की 2 डो में देना चाहिये।

वयस्क - विभाजित खुराक दिन में 2 बार।

उपचार अवधि : 14 दिन।

(यह दवा उन जगहों के लिये है जहां जीवाणुओं ने दवा के प्रति प्रतिरोध पैदा कर लिया। भारत, दक्षि पश्चिम एशिया का हिस्सा है, जहां यह समस्या है।)

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर (दवा का चुनाव)

- ऊपर लिखी औषधियां अगर रोगी पहले से ही ले रहा है और पहले से उसे फायदा है, औषधि ब की जरूरत नहीं है। सिर्फ जरूरत है नीचे लिखी दवा जोड़ने की। बुखार को पूरी तरह जाने में स लगता है, पर तीसरे दिन से मरीज स्वस्थ महसूस करने लगता है और उसे बुखार कम रहता है

क्लोरेफैनीकाल (मुंह से)

आधी खुराक से शुरू करके धीरे-धीरे बढ़ाना चाहिये, जब तक खुराक की मात्रा पूरी न हो जाए।

बच्चे की उम्र दो साल से कम - 25 मि.ग्रा. प्रतिकिलो वजन/तीन से चार विभाजित खुराक में

बच्चे की उम्र दो साल से अधिक - 75-100 मि.ग्रा. प्रतिकिलो वजन/तीन से चार विभाजित खुराक में

वयस्क - 2 ग्राम प्रतिदिन, 3-4 विभाजित खुराकों में।

उपचार अवधि : 14 दिन या बुखार ठीक होने के बाद एक दिन छोड़कर तीन से पांच दिन तक। अगर क्लोरेमफेनिकॉल दवा से प्रतिरोध हो या रोगी के लिये दवा प्रतिबंधित हो तो क्लोरेमफेनीकॉल की जगह पर सिपरोक्लाक्सासीन देना चाहिये।

सिपरोफ्लॉक्सासीन (मुंह से)

बच्चे में - 10 मि.ग्रा. प्रतिकिलो वजन प्रतिदिन/विभाजित खुराक दो बार, 7 दिन तक

वयस्क - 1 ग्राम प्रतिदिन/विभाजित खुराक दो बार, 7 दिन तक

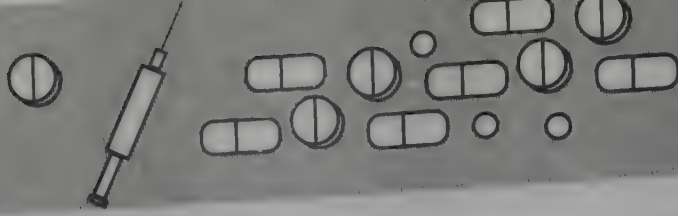
सामान्यतः 15 साल से कम उम्र के लोगों को देना उचित नहीं है। शरीर के वजन सहन करने वाले जोड़ में, जैसे- घुटने और किलेट विकृति आ सकती है।

अगर रोगी मुंह से दवा नहीं खा सकता तो नस में दवा देनी चाहिये, पर जितना जल्द हो सके, मरीज को गोली मुंह से देनी चाहिये।

नोट : किसी भी तरह की स्टीराईड (steroid) औषधि का उपयोग नहीं करना चाहिये। यह मरीज की स्थिति को खराब कर सकता है।

गंभीर रोगी (शॉक, अचेतना) में एन्टीबाईटिक को नस में योग्य चिकित्सक के द्वारा दिया जाता है, जो चुनाव की पात्रता रखते हैं।

रोकथाम -

- रोगी को एकान्त में/अलग रखना चाहिए।
- व्यक्तिगत और पारिवारिक स्वच्छता (हाथ धोने, पानी और शौच की) रखनी चाहिए।
- खुले स्थान में मल त्यागने के बाद उस पर ब्लीचिंग पाउडर डालने से बीमारी के फैलाव का डर कम हो जाता है।
- जो लोग भोज्य पदार्थ को हाथों से छूते हैं, वे संक्रमण को बहुत सारे लोगों तक फैला सकते हैं।

4. खसरा (मीजल्स)

यह क्या है?

संक्रमित व्यक्ति द्वारा हवा के माध्यम से तेजी से फैलाने वाला वायरल संक्रमण रोग है। (लाल चकते दिखने के पहले से तथा तीन दिन बाद तक) 3 साल से कम उम्र के बच्चे ज्यादातर रोग से प्रभावित होते हैं। बच्चे की उम्र जितनी कम होती है, उतनी मृत्यु की संभावना ज्यादा होती है। कुपोषण में यह खतरा और बढ़ जाता है।

किसी क्षेत्र में टीकाकरण रहित बच्चों की संख्या ज्यादा हो तो संक्रमण फैलने का खतरा हो सकता है। इसलिए संक्रमण फैलने की समय अवधि बढ़ाने के लिये बच्चों का टीकाकरण जरूरी है। विस्थापित लोग, अपनी जगह हटाये हुये लोग, झुग्गी रहवासी, कुपोषण और अस्पताल में भर्ती बच्चों में संभावना ज्यादा होती है।

सुप्तावस्था : 10 से 12 दिन

रोगी कैसे प्रदर्शित करता है?

पहले 2 से 3 दिन तेज बुखार और कुछ मात्रा में नाक बहना और आंखों का लाल होना और उससे लगातार पानी बहना और हल्की खांसी हो सकती है।

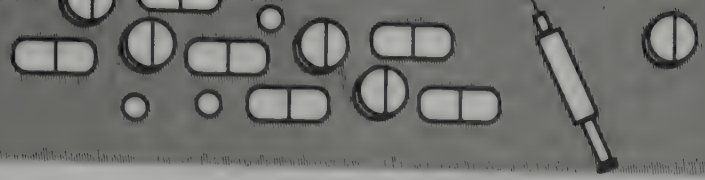
फिर अगले **3 से 4 दिन** लाल दाने (चकते) पूरे शरीर पर रेत के दाने की तरह देखते हैं। दाने लाल दिखाई पड़ते हैं, परन्तु दबाने पर पीले होते हैं। दाने चेहरे से शुरू होकर नीचे गर्दन, छाती, पेट और पैरों तक अगले चार दिनों में फैल जाते हैं। गर्दन से पैरों तक फैलने के समय तक रोगी को बुखार नहीं रहता, पर चमड़ी की पपड़ी निकलना शुरू होती है।

फिर अगले हफ्ते में निम्नलिखित लक्षण शुरू हो जाते हैं -

- अत्याधिक खांसी, बलगम और बुखार - गले में संक्रमण रोग या निमोनिया भी हो सकता है।
- गंभीर दस्त
- आंखों का संक्रमण (इससे रोगी अंधा भी हो सकता है)
- कुपोषण की स्थिति पैदा हो सकती है
- दिमागी बुखार के कारण बेहोशी

क्या करना चाहिये?

- बुखार का इलाज (पृ.क्र. 107 देखें)
- पानी की कमी की जांच, और अगर है तो ठीक करना (ओ.आर.एस. साल्ट अगर जरूरत हो तो उपयोग करें (पृ.क्र. 137 देखें)
- विटामिन 'ए' की कमी की रोकथाम (पृ.क्र. 139 देखें) के लिए विटामिन 'ए' का घोल-

शिशु 6 महीने से 1 साल	-	100000 आई.यू. प्रति खुराक
बच्चे की उम्र एक साल से ऊपर	-	200000 आई.यू. प्रति खुराक

- आंखों की जटिलताओं की रोकथाम के लिये टेट्रासाइक्लिन (आंखों का मलहम 1 प्रतिशत) दिन में दो बार, पांच दिन तक
- मुंह में छाले की रोकथाम के लिये जेन्शियन वायलेट (पृ.क्र. 150 देखें) दिन में दो बार छाले पर लगायें, पांच दिन तक
- पर्याप्त मात्रा में भोजन और स्तनपान कराना जरूरी है
- जटिलताओं के खतरे वाले संभावित बच्चों को संक्रमण के रोकथाम हेतु बचाव के एंटीबायोटिक दी जा सकती है। जैसे- गंभीर कुपोषण, एच.आई.व्ही. संक्रमण, रतौंधी।
- अगर जटिलताएं होती है- बीमारी के कारण होने वाले श्वसन संक्रमण का इलाज कम से कम पांच दिन तक करना चाहिये।

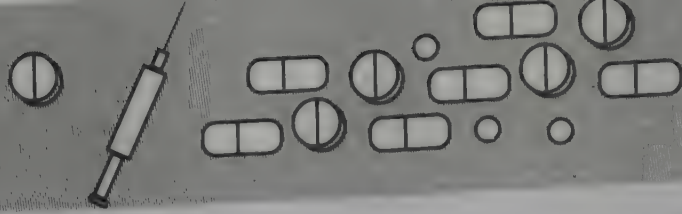
कोट्राईमोक्साजोल (मुंह से - पृ.क्र. 117 देखें) 60 मिग्रा प्रतिकिलो प्रतिदिन हो, विभाजित खुराक में या एमाक्सीसिलिन (मुंह से - पृ.क्र. 114 देखें) 50 मिग्रा प्रति किलो प्रतिदिन दो या तीन विभाजित खुराक में दिया जाए।

बचाव : टीकाकरण के माध्यम से-

- सामान्य रूप में मात्र एक खुराक (जहां तक संभव हो सके 9 महीने की उम्र पूरी होने के बाद) से खसरे से बाव संभव है।
- महामारी के दौरान 6 महीने से 5 साल तक के बच्चे का टीकाकरण (पृ.क्र. 155 देखें) करना चाहिये।
- खतरे की आशंका वाली जनसंख्या या रिफ्यूजी कैम्प में छः महिने से 15 साल तक के बच्चे का टीकाकरण करें।
- जिन बच्चों का 6 से 9 महीनों की उम्र में पहली बार टीकाकरण हुआ है, उन्हें बूस्टर लगाना जरूरी है, जो उसके पहले जन्मदिन पर लगना चाहिये।

नोट : खसरे और छोटी माता में अंतर- फुन्सी के ऊपर पपड़ी की तरह दाने हैं और संक्रमण के बाद मुंहासे बन जायें, तब यह छोटी माता हो सकती है।

उपचार लगभग वैसा ही है-

हर कोई व्यक्ति जिसे इस तरह के लक्षण हो, उसे डॉक्टर को दिखाना चाहिये। अगर कोई योग्य चिकित्सक उपलब्ध न हो तो एम.पी.डब्ल्यू. बुखार, पानी की कमी और जटिलताओं, जो भी मिजल्स में होती है, उपचार कर सकता है। ध्यान रहे निमोनिया की संभावना या खतरा बच्चों में ज्यादा होता है।

5. पोलियो मायलाईटिस्

यह क्या है?

मुंह और टट्टी के रास्ते से फैलने वाला तीव्र वायरल संक्रमण रोग है। पांच साल से कम उम्र के बच्चों या युवा वर्ग अक्सर प्रभावित होता है।

न दिखाई देने वाले पोलियो संक्रमण और लघुतर बीमारी (जैसे- बुखार, मांशपेशियों में दर्द, सिर दर्द, कमर दर्द) की प्रभावित संख्या लकवा रोगी की संख्या से सौ गुना ज्यादा होता है।

17 से कम उम्र में ही लकवा ग्रस्त पोलियो (तीव्र शिथिल लकवा ए.एफ.पी.) होता है। 100 से 200 दिखाई देने वाले संक्रमण रोगी के मुकाबले एक रोगी पोलियो लकवा ग्रसित होता है। इसलिए नये पोलियो घटनाओं की पहचान करना महामारी से बचाने के लिये जरूरी है।

यह कैसे प्रदर्शित करता है?

लकवा ग्रसित पोलियो रोगी- दो या तीन दिन के बुखार के बाद रोगी ठीक हो जाता है। पेट की परेशानी (उल्टी या दस्त) के साथ बुखार दुबारा हो सकता है। इस बार बदन दर्द और सर दर्द के साथ होता है। 48 घंटे के भीतर लकवा हो जाता है (प्रातःकालीन लकवा)। सामान्यतः एक या अधिक अंगों को प्रभावित करता है। बीमारी की शुरुवात में पेशाब रूक भी सकती है।

गुईलियन बारे सिन्ड्रोम नामक बीमारी, जिसमें चारों अंग और श्वसन क्रिया प्रभावित होती है। उसकी स्थिति में पोलियो रोग की पहचान अलग से करना चाहिये। सारे लकवे रोगी को डॉक्टर को दिखाना जरूरी है।

क्या करना चाहिये?

जहां लकवा न के बराबर हो या नहीं हो उसे सिर्फ आराम और दर्द निवारक दवा देनी चाहिये। **किसी भी तरह का इन्जेक्शन रोगी को नहीं लगाना चाहिये** उससे स्थिति और बिगड़ सकती है।

लकवा रोगी को अस्पताल में भर्ती करना चाहिये, उसे श्वसन क्रिया में सहायता की जरूरत पड़ सकती है (श्वसन मांसपेशियों में लकवा)।

लकवा के इलाज का मुख्य बिन्दु है, जल्दी और सही तरीके से नियमित व्यायाम ताकि जटिलताओं की रोकथाम कर सके।

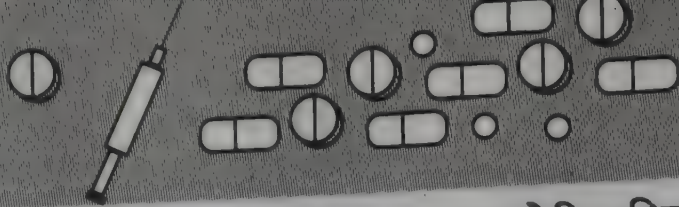
रोकथाम

मुंह से पिलाने वाली वैक्सीन को उपयोग किया जाता है। (पृ.क्र. 159 देखें)

टीकाकरण सारणी

एक साल की उम्र से पहले - (4 खुराक) जन्म के समय, 6, 10 और 14 हफ्ते में, बूस्टर एक वर्ष के बाद और 6 साल की उम्र होने तक। (पृ.क्र. 155 देखें)

रोकथाम के लिए जन स्वास्थ्य के उपाय

तीव्र शिथिल लकवा की तरह एक या अधिक अंगों में होने वाली कमजोरी के हर रोगी को पोलियो के लिये संदेह करना, डॉक्टर के पास पूर्ण परीक्षण के लिये जाना चाहिये। अगर रोग निदान निश्चित है तो 9 साल के उम्र के सारे बच्चे जो कि आसपास रहते हैं, उनका पोलियो टीकाकरण करना चाहिये। भले ही चाहे पहले टीकाकरण हो चुका हो।

6. फायलेरियासिस

यह क्या है?

मानव त्वचा और कोशिकाओं में रहने वाले छोटे कृमि के द्वारा यह बीमारी होती है। कृमि के बच्चे खून में पाये जाते हैं और इसको क्युलेक्स मच्छर द्वारा फैलाया जाता है।

यह कैसे प्रदर्शित करता है?

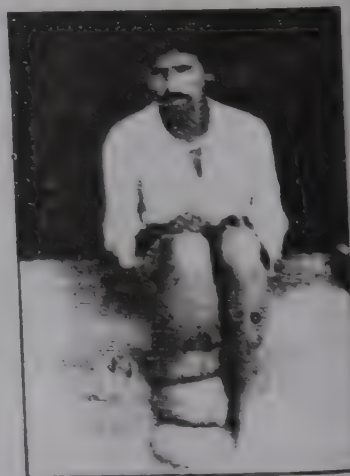
शुरू में,

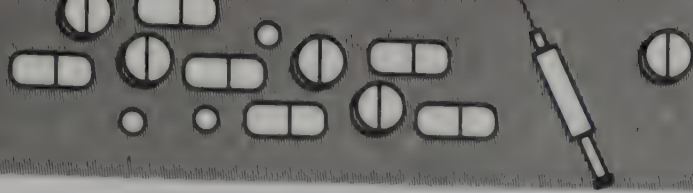
- बुखार हो सकता है। बुखार तेज भी हो सकता है, साथ ही ठण्ड के साथ कंपकंपी और पसीना आ सकता है।
- अण्डकोष में मीठा-मीठा दर्द हो सकता है।
- पैरों में लालपन और छूने में दर्द हो सकता है।
- पैरों में हल्की सूजन जो कि पैरों में गड्ढा पड़ने के बाद अपने आप ठीक हो जाती है। यह सिर्फ एक ही पैर में होता है, दोनों पैरों में नहीं। माइक्रोफाईलेरिया के रक्त में फैलने के लक्षण भी दिखाई पड़ सकते हैं।

बाद में,

- पैरों में सूजन लगातार बनी रहती है।
- सूजन एक पैर में ज्यादा या सिर्फ एक पैर में। बहुत कम ऐसा भी होता है कि पैरों की जगह हाथों में सूजन हो। टखने पर उंगली से दबाने पर गड्ढा बहुत कम या बिल्कुल नहीं पड़ता है।
- अगर कुछ जगह पर लालपन और मवाद व दर्द के साथ सूजन दिखाई पड़ती है तो यह सूजन पर बैक्टीरियल संक्रमण का संकेत है।

और बाद में,

- सूजन अत्यधिक और पैर अधिक मोटा दिखता है (देखने में हाथी-पांव जैसा दिखता है)।
- अण्डकोष में सूजन।
- बार-बार बुखार और पैरों में दर्द और अंत में संक्रमण खून में फैल जाता है।

हम कैसे बीमारी की पहचान सुनिश्चित कर सकते हैं?

शुरुवात में बुखार वाले रोगी की रक्तपट्टी बनाकर सूक्ष्मजीवी (बेबीकृमि)का पता लगाया जा सकता है। बाद में सूक्ष्मपरजीवी फाईलेरिया जैसे-जैसे बढ़ता है, दिखाई नहीं पड़ता। वह कहीं गहरे में फंस जाता है। पर बुखार के दौरान माइक्रोफाईलेरिया खून में हो, यह निश्चित नहीं है। यह डॉक्टर पर निर्भर करता है कि अलग-अलग संभावनाओं को देखते हुए फाईलेरियासिस का इलाज करे या न करे।

उपचार

- अगर पैरों में सूजन, लालपन और दर्द हो तब
- पैरासिटामोल (मुंह से) (पृष्ठ 107 देखें) व्यस्क - 500 मि.ग्रा. की एक गोली, दिन में तीन बार या
- आईब्रूप्रोफेन - 400 मि.ग्रा. की एक गोली, दिन में तीन बार।

इसके अतिरिक्त - अगर बुखार हो या लालपन या मवाद फैल रहा हो, तो फुन्सियों का इलाज करना चाहिये। उपरोक्त इलाज में एमाक्सीसिलिन 500 मि.ग्रा. दिन में तीन बार जोड़ना चाहिये। (पृष्ठ 114 देखें)

इसके अतिरिक्त अगर एलर्जी लक्षण हो (उदाहरण- खुजली), तो क्लोरफैनेरामीन की गोली (पृष्ठ 143 देखें)

दो साल से नीचे - 1-4 मि.ग्रा. प्रतिदिन (मुंह से) विभाजित खुराकों में।

दो साल से ऊपर - 8-12 मि.ग्रा. प्रतिदिन, 2-3 विभाजित खुराक में।

लसीका तंत्र फाईलेरियासिस

शुरूवाती लक्षणों के लिये -

एलबैन्डाजोल - 400 मि.ग्रा. की एक गोली तुरन्त देनी चाहिये।

डाईइथाईल कार्बामिजिन (मुंह से)

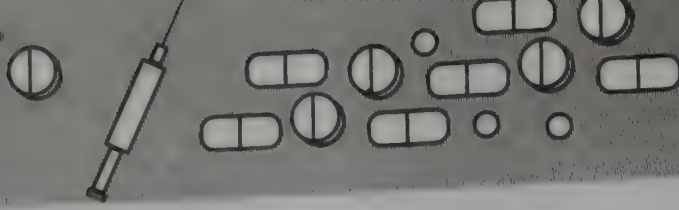
डाईईथाईल कार्बामेजिन : जरूरी दवा है, जो माइक्रोफाईलेरिया परजीवी को नष्ट करने में सहायक है। तीव्र प्रभाव के समय और गर्भावस्था के दौरान यह दवा नहीं देनी चाहिये। उपचार हमेशा कम मात्रा वाली खुराक से शुरू करना चाहिये, फिर चिकित्सकीय देखरेख में दवा की खुराक धीरे-धीरे बढ़ाना चाहिये, क्योंकि औषधि से एलर्जी की संभावना होती है।

बच्चों के लिए : 10 वर्ष से कम : 25 मि.ग्रा. दिन में तीन बार x 3 दिन फिर 50 मि.ग्रा. दिन में तीन बार x 12 दिन तक। वयस्क : 100 मि.ग्रा. दिन में दो बार x 3 दिन फिर 100 मि.ग्रा. दिन में तीन बार x 12 दिन

प्रतिबंध : 5 साल से कम उम्र के बच्चे, गर्भवती महिला, धात्री महिला पहले हफ्ते में।

दुष्प्रभाव : माइक्रो फाइलेरिया के मरने से यह होते हैं। (एलर्जी, प्रतिक्रिया, दर्द और बुखार), पैरासिटामॉल और एन्टीहिस्टामिनिक के प्रभाव के कारण भी कभी-कभार रक्तदाब कम हो जाता है। पर यह इन्जेक्शन कारटिकोस्टीराईड देने से ठीक हो सकता है। (मात्र एक खुराक एक से दो दिन)

बाद की स्थिति के लिये,

- रात में पैरों को ऊपर उठाकर सोने की सलाह दें।
- दिन के समय में एड़ी से घुटनों तक एक पट्टी कसकर बांधनी चाहिये जिससे कि पैरों में सूजन बढ़ने से रोका जा सके। रात में पैरों की मालिश करनी चाहिये।
- संक्रमण न हो, खासतौर से खुजली के कारण, इसका विशेष ध्यान रखें। जल्द से जल्द संक्रमण का उपचार करना चाहिये। अक्सर विकृति का कारण बार-बार होने वाला संक्रमण हो सकता है।
- जब कोई संक्रमण न हो (जैसे लालपन या दर्द) तब एलबैण्डाजोल की एक गोली और फिर डाईइथाईल कार्बामिजिन सात दिन, जिसे हर महीने एक बार 6 महीने या अधिक देना चाहिए।

7. टिटनेस

यह क्या है?

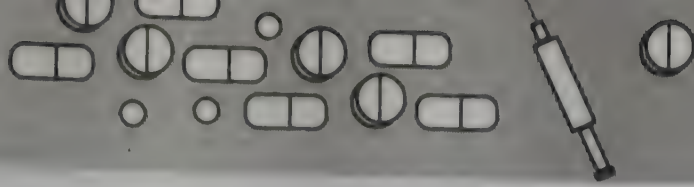
टिटनेस जीवाणु द्वारा पैदा किया जहर इस बीमारी का कारण है जो कि बार-बार मांसपेशियों में दर्द के साथ संकुचन करता है और परिणामस्वरूप व्यक्ति की मृत्यु हो जाती है।

यह कैसे प्रदर्शित करता है?

पहला लक्षण मुंह खोलने में, चबाने में परेशानी, बाद में खाना निगलने में परेशानी होती है। फिर अगले दो दिनों में सारी मांसपेशियों के संकुचन के कारण सिकुड़न और कड़ापन आ जाता है। पीठ की मांसपेशियों में अकड़न के कारण शरीर मुड़ जाता है और हाथ-पैर सीधे खींच जाते हैं तथा कड़े हो जाते हैं। कोई भी तेज रोशनी और आवाज से शरीर में हो रही ऐंठन बढ़ जाती है और मरोड़ बार-बार उठते हैं। सांस रूकने तक व्यक्ति होश में रहता है।

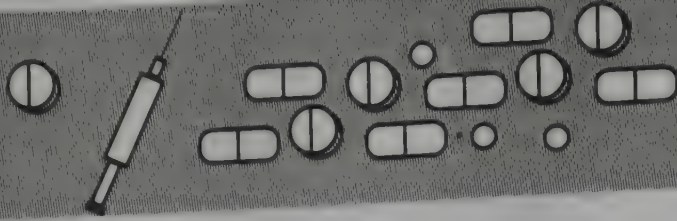
गर्भावस्था के दौरान गर्भवती महिला को टिटनेस टीकाकरण न होने के कारण नवजात शिशु में अक्सर होता है। टिटनेस ग्रसित बच्चा दूध नहीं पीता है (क्योंकि स्तनपान करने में मुश्किल होती है)। और फिर पूरे शरीर में अकड़न मुख्य विशेषता है।

उपचार

1. शान्त, अंधेरे कमरे में मरीज को रखें।
2. समतल सतह व नरम बिस्तर पर रोगी को (एक करवट) लिटायें। रोगी को ज्यादा हिलाना नहीं चाहिये।
3. सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र ले जाने के लिये गाड़ी की व्यवस्था करें।
4. अगर घाव है, साफ कर रोगाणु-रहित करने के लिये क्लोरहेक्सीडीन घोल और घाव पर पट्टी बांधें। (पृ.क्र. 147 देखें)
5. रास्ते के दौरान रोगी को नींद लाने की औषधि मदद करती है। ए.एन.एम. की किट में प्रभावकारी नींद लाने वाले औषधि नहीं हैं, तब एक सपोजिटरी डायजीपाम दे सकते हैं। डायजीपाम का इंजेक्शन सिर्फ योग्य डॉक्टर द्वारा दिया जा सकता है, क्योंकि श्वसन क्रिया रूकने की संभावना होती है।
6. अगर यातायात के दौरान समय ज्यादा लगता है तो कैप्सूल एमाक्सीसिलिन शुरू कर सकते हैं। यह इलाज का मुख्य हिस्सा नहीं है, पर दिया जा सकता है।
7. व्यक्ति को एन्टीटिटनेस इम्यूनोग्लोबिन की सही मायनों में जरूरत पड़ती है (जो कि महंगी और मुश्किल से उपलब्ध होने वाली औषधि है)।

8. श्वसन नली में एक छेद सर्जरी द्वारा किया जाता है ताकि श्वसन के लिए होने वाले अवरोधन को रोका जा सके और छेद करने के बाद रोगी आसानी से सांस ले सकता है।

9. रोगी की हालत गंभीर होने पर उसे नस से नींद की दवा और कृत्रिम सांस पर आई.सी.यू. में रखा जाता है। रोगी के बचने की संभावना काफी कम होती है। इसलिए रोग के रोकथाम पर ज्यादा जोर देना चाहिये।

रोकथाम के लिये

जीवन के प्रथम वर्ष में तीन खुराक टिटनेस टॉक्साईड टी.टी. (पृ.क्र. 157 देखें) वैक्सीन लगवाना चाहिये। जीवन के दूसरे वर्ष में 18 महीने पर दूसरा खुराक लगनी चाहिये। पांच साल की उम्र में बूस्टर खुराक लगाना चाहिये। उसके बाद हर पांच साल में एक बार उम्र भर तक लगना चाहिये। बाद का उपचार मुश्किल है इसलिए चोट लगने के बाद भले ही चोट छोटी हो, एन्टीटिटनेस इन्जेक्शन लगाना चाहिये, अगर पिछले पांच साल में इन्जेक्शन न लगा हो। उनके लिये, जिन्होंने अपनी जिन्दगी में पहले कभी भी एन्टीटिटनेस इन्जेक्शन (बचपन में भी) नहीं लगाया, उन्हें टिटनेस के तीन टीके डेढ़ महीने के अंतर से लगाना चाहिये। ध्यान रहे कि टिटनेस रोग सभी उम्र के लोगों को ग्रसित करता है। इसलिए सभी उम्र के लोगों के लिये रोकथाम जरूरी है। तुरन्त घाव की सफाई व पट्टी जरूरी है।

8. क्षय रोग

यह क्या है?

यह संक्रमण रोग क्षयरोग बेसिलाइ (जीवाणु) के कारण होता है। यह अक्सर शरीर में कई सालों तक निष्क्रिय रूप से पड़ा रहता है। जब तक कि शरीर कुपोषण या अत्यधिक काम या दूसरे कारण से कमजोर न हो, तब वह फैलकर बीमारी पैदा करता है। बच्चों में संक्रमण के तुरन्त बाद क्षयरोग हो सकता है। अक्सर यह फेफड़ों को प्रभावित करता है। परन्तु दूसरे अंगों को भी प्रभावित कर सकता है। इलाज न करने पर मृत्यु होती है।

रोगी कैसे प्रदर्शित करता है?

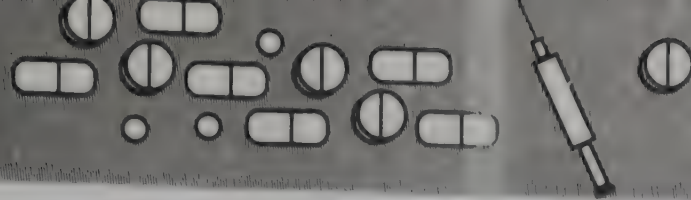
फेफड़ों को विशिष्ट तरीके से प्रभावित करता है,

- दो हफ्ते से ज्यादा खांसी और बलगम
- दो हफ्ते से ज्यादा बुखार, अक्सर शाम को बढ़ जाता है। साथ में शाम के समय या रात में पसीना भी आता है।
- भूख न लगना और वजन में कमी
- कभी-कभी छाती में दर्द होता है
- कभी-कभी बलगम में खून भी होता है।

बच्चों में रोग के लक्षण -

- प्रभावित बच्चों में कफ-खांसी और बलगम ज्यादा चिन्हित लक्षण नहीं होते।
- पर अगर बच्चे का वजन न ही बढ़े
- या बीमारी कुछ भी हो, कोई भी दूसरा क्षयरोगीय मरीज घर पर रहने का पता चले, क्षयरोग हो सकता है।

दूसरे अंगों में क्षयरोग का यहां विस्तृत वर्णन नहीं किया गया है। ध्यान रहे, कई गंभीर बीमारियों में लेबोरेटरी की जांच में क्षयरोग हो सकता है। इन्हें फेफड़े के अतिरिक्त क्षयरोग कहा जाता है। बहुतों को 6 महीने के उपचार की जरूरत पड़ती है, अधिक गंभीर रोगी को 8 महीने के इलाज की जरूरत पड़ती है।

बढ़ी हुई लसिका ग्रन्थि भी क्षयरोग का रूप है। गर्दन, काख और कमर पर की लसिका ग्रन्थि बड़ी भी हो सकती है। प्रभावित ग्रंथियां एक जगह पर इकट्ठी हो जाती हैं। इसमें दर्द नहीं होता, पर यह नरम होती हैं। फूटने से मवाद निकलता है। यह क्षयरोग ग्रसित लसिका ग्रन्थि उपचार से जल्दी ठीक हो जाती है।

रोग की पहचान कैसे सुनिश्चित करें?

फेफड़े के क्षयरोग के लिये-

1. रोगी में रोग का लक्षण पाये जाने पर या न पाये जाने पर रोगी के थूक की बलगम की जांच के सूक्ष्म माइक्रोस्कोपिक परीक्षण में ए.एफ.बी. रोगाणु पाये जाने पर क्षयरोग है।
2. कोई भी रोगी जिसमें उपरोक्त लक्षण फेफड़े के प्रभावित होने का संकेत करे और छाती के एक्स-रे में क्षयरोग के संकेत पाये जायें।
3. ऊपर लिखे क्षयरोग के लक्षण के साथ पी.पी.डी. स्किन टेस्ट बच्चों में पॉजिटिव आये तो क्षयरोग हो सकता है, भले ही बच्चे की बलगम की जांच निगेटिव हो।
4. जहां पर एक्स-रे की सुविधा नहीं है और बलगम की जांच निगेटिव हो, तब डॉक्टर लक्षणों और स्टेथस्कोप से फेफड़े के परीक्षण के आधार पर क्षयरोग का निर्णय कर सकता है। योग्य चिकित्सक द्वारा इलाज शुरू किया जा सकता है और रोगी को दो से तीन महीने तक नियमित औषधि खाने से फायदा मिलता है तो क्षयरोग सुनिश्चित है। अगर कोई फायदा नहीं है तो बड़े अस्पताल में रोगी को जांच के लिये रिर्फर करें।

गैर फेफड़े क्षय रोगी के लिये -

आदर्श रूप में- किसी अंग में संक्रमण या कोई अंग संक्रमित तरल पदार्थ से घिरा है, तो उसे निकालने का सुरक्षित तरीका है। निकालने के बाद ए.एफ.बी. माईक्रोस्कोप (सूक्ष्म परीक्षण) में दिखाई देते हैं, सिर्फ योग्य चिकित्सक जिसके पास लेबोरेटरी संस्थान है,इस जांच को कर सकता है। बाकी सारे रोग निदान संदेह और दूसरी संभावनाओं को दूर करने के बाद ही क्षयरोग का उपचार या इलाज शुरू करना चाहिये। 6 हफ्ते इलाज में फायदा के लिये देखना चाहिये। अगर इलाज से फायदा है, तो क्षयरोग मानकर इलाज आगे चलना चाहिये अन्यथा रोग निदान के लिये रोगी को दुबारा देखना चाहिये।

इलाज कैसे करना चाहिये?

वर्ग-I

- नए स्प्यूटम पाजिटिव केस
- गंभीर मरीज पर स्प्यूटम नेगेटिव
- गंभीर अन्य अंगों में टी.बी. से ग्रसित रोगी

वर्ग-II

- स्प्यूटम पाजिटिव रिलेप्स मरीज
- स्प्यूटभ पाजिटिव फेलूअर मरीज
- स्प्यूटम पाजिटिव आफ्टर ट्रीटमेंट (डिफाल्टर मरीज)

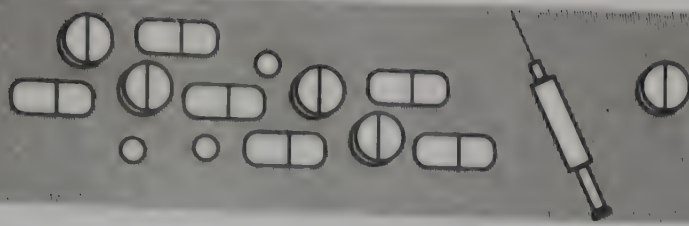
वर्ग III

- जो गंभीर नहीं है।
- फेफड़ों के अलावा अन्य अंगों में टी.बी. की बीमारी
- बच्चे

उपचार -

श्रेणी 1		
- नए स्प्यूटम पाजिटिव - गंभीर मरीज पर स्प्यूटम नेगेटिव - नए गंभीर, अन्य अंगों का संक्रमण	**गहन पक्ष** दो माह 24 खुराक सप्ताह में 3 दिन सोम, बुध, शुक्र या मंगल, गुरु, शनि	Isoniazid 300mg - 2 tablets आईसोनियाज़िड Rifampicin 450mg - 1 capsule रिफेम्पीसिन Pyrazinamide 750mg - 2 tablets पायराजिनामाइड Ethambutol 400mg - 3 tablets ईथेमब्युटाल
	निरंतर पक्ष यदि स्प्यूटम नेगेटिव है तो 4 माह तक 54 खुराक (18 मल्टी ब्लिसटर पैक) दवाइयां सप्ताह में 3 दिन सोम, बुध, शुक्र या मंगल, गुरु, शनि बाकी चार दिनों के लिये	Isoniazid 300mg - 2 tablets आईसोनियाज़िड Rifampicin 450mg - 1 capsule रिफेम्पीसिन Vitamin Tablets विटामिन टेबलेट

नोट : गहन पक्ष के बाद स्प्यूटम जांच कराइये -

- नेगेटिव आने पर निरंतर पक्ष की दवाइयां शुरु करिये।
- पाजिटिव आने पर गहन पक्ष की दवाइयां 1 महीने के लिये और दें।

श्रेणी 2	गहन पक्ष	
- स्प्यूटम पाजिटिव रिलेप्स मरीज - स्प्यूटम पजिटिव फेलूअर मरीज - स्प्यूटम पाजिटिव आफटर ट्रीटमेंट (डिफाल्टर मरीज)	3 माह 36 खुराक सप्ताह में सोम, बुध, शुक्र या मंगल, गुरु, शनि + दो महिने तक 24 खुराक बाकी दवाइयों के साथ	Isoniazid 300mg - 2 tablets आईसोनियाज़िड Rifampicin 450mg - 1 capsule रिफेम्पीसिन Pyrazinamide 750mg - 2 tablets पायराजिनामाइड Ethambutol 400mg - 3 tablets ईथेमब्युटाल Inj. Streptomycin 0.75gr. - इंजेक्शन स्ट्रेप्टोमाइसिन
	निरंतर पक्ष यदि स्प्यूटम निगेटिव है तो 5 माह के लिये 66 खुराक (22 मल्टी ब्लिसटर पैक) दवाइयां 3 दिन के लिये सोम, बुध, शुक्र या मंगल, गुरु, शनि बाकी 4 दिनों के लिये	Isoniazid 300mg - 2 tablets आईसोनियाज़िड Rifampicin 450mg - 1 capsule रिफेम्पीसिन Ethambutol 400mg - 3 tablets ईथेमब्युटाल Vitamin Tablets विटामिन टेबलेट

नोट : गहन पक्ष की समाप्ति पर स्प्यूटम जांच कराइये -

- निगेटिव होने पर निरंतर पक्ष की दवाइयां शुरु करें।
- पाजिटिव होने पर गहन पक्ष की चिकित्सा अवधि 1 महीने और बढ़ाई जाये।

सुनिश्चित करें स्प्यूटम की जांच 4,6 और 9 महीने में जरुर हो।

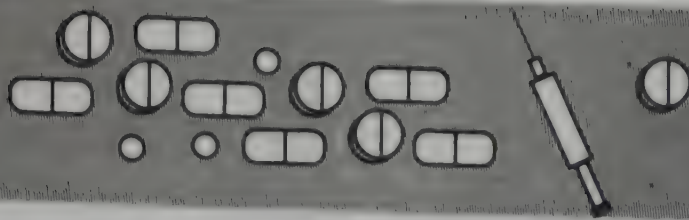
श्रेणी 3 - नए स्प्यूटम नेगेटिव केस जो गंभीर नही है - फेफड़ों के अलावा अन्य अंगों में टी. बी. की बीमारी - बच्चे	**गहन पक्ष** दो माह 24 खुराक सप्ताह में 3 दिन सोम, बुध, शुक्र या मंगल, गुरु, शनि	Rifampicin रिफेम्पीसिन 450mg - 1 capsule Pyrazinamide पायराजिनामाइड 750mg - 2 tablets Isoniazid आईसोनियाज़िड 300mg - 2 tablets
	निरंतर पक्ष चार माह तक 54 खुराक 18 मल्टी ब्लिसटर पैक दवाइयां सप्ताह में 3 दिन सोम, बुध, शुक्र या मंगल, गुरु, शनि बाकी चार दिनों के लिये विटामिन की गोलियां	Isoniazid आईसोनियाज़िड 300mg - 2 tablets Rifampicin रिफेम्पीसिन 450mg - 1 capsule Vitamin Tablets विटामिन टेबलेट

नोट : गहन पक्ष की समाप्ति पर स्प्यूटम जांच कराइये -
- निगेटिव होने पर निरंतर पक्ष की दवाइयां शुरू करें।
- पाजिटिव होने पर मरीज को श्रेणी दो का नया मरीज पंजीक्रत करें।

बच्चों में टी. बी. का इलाज

बच्चों में टी. बी. का इलाज उनके बजन के अनुसार दिया जाता है।

Drug	हफ्ते में 3 बार दिया जाने वाला डोज
Isoniazide आईसोनियाज़िड	10 mg/kg
Rifampicin रिफेम्पीसिन	10 mg/kg
Pyrazinamide पायराजिनामाइड	35 mg/kg
Strepromycin स्ट्रेप्टोमाइसिन	15 mg/kg
Ethambutol ईथेम्योब्युटाल	30 mg/kg यह दवाई 6 वर्ष से कम के बच्चों की नही देना चाहिये

क्षय दवाइयों की जानकारी के लिए - आईसोनियाजिड पृ.क्र. 130 देखें। रिफेम्पीसिन पृ.क्र. 127 देखें। पायराजिनामाईड पृ.क्र. 131 देखें। ईथेम्ब्युटाल पृ.क्र. 129 देखें। स्ट्रेप्टोमाईसिन पृ.क्र. 132 देखें।

9. कुष्ठ

यह क्या है?

चमड़ी, म्यूकस मेमब्रेन और बाहरी स्नायु तंत्रिकाओं को प्रभावित करने वाला संक्रमण रोग है, जिसका कारण माइकोबेक्टिरियम लेप्री नामक एक जीवाणु है।

कुष्ठ रोग में आदमी ही संक्रमण का मुख्य भण्डारन स्रोत है और संक्रमित व्यक्ति के सम्पर्क में आने से रोग फैलता है।

कुष्ठ रोगी की पहचान के लिये जांच करने के लिये क्या करना चाहिये?

- रोगी के शरीर पर के कपड़े निकाल देना चाहिये।
- पूरी चमड़ी की सतह ध्यानपूर्वक परीक्षण करना चाहिये।
- कहीं भी कोई चमड़ी पर धब्बा हो तो ध्यान से नोट करें।
- मुख्य स्नायु तंत्रिकाओं की जांच करें, क्या उसमें सूजन है (छूकर या सुई चुभाकर), यानी सुन्नपन की जांच करें।
- क्या सुई चुभना महसूस होता है या गति पहचान सकते हैं।
- नाक के परीक्षण में क्रानिक राईनाईटिस की पुरानी बीमारी की पहचान करें।
- विशेष क्षेत्रों में हर फीका, हल्का दाग धब्बा चमड़ीपर हो तो उसे छूने या सुई चुभाने वाली जांच जरूरी है। गरमी की संवेदनशीलता के लिये एक टेस्ट ट्यूब या कांच की शीशी वाली बोतल में कुनकुना पानी या साधारण पानी की जांच करना चाहिये।

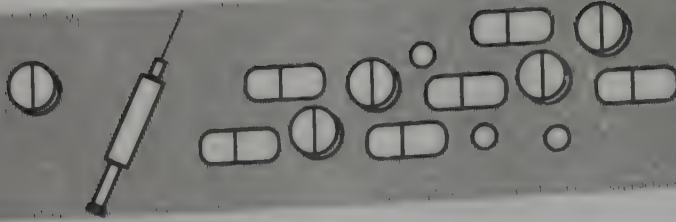
वर्गीकरण

मुख्यतः दो प्रकार की होती है -

1. **बहुदण्डाणु : धब्बे में रोगाणु की अधिक संख्या (मल्टीबेसीलरी)**

   पांच या अधिक हल्के रंग के धब्बे, जो मोटे भी हो सकते हैं, और उसमें सुन्नपन होता है। अक्सर मरीजों में चमड़ी में मोटापन या गठानें पायी जाती हैं। कुछ मांसपेशियों में कमजोरी और पतलापन होता है, पर यह जरूरी नहीं है।

2. **कम दण्डाणु : धब्बे में रोगाणु की कम संख्या (पासिबेलीसरी)**

   अक्सर मरीजों में एक या अधिक मांसपेशियों के समूह में पतलापन होता है। पांच से कम हल्के रंग के धब्बे जिसमें सून्नपन होता है। एक या दो बड़े धब्बे होते हैं, जिसमें सुन्नपन होता है और एक बाहरी स्नायु तंत्रिका में सूजन की बीमारी होती है। टटोलने पर उसमें दर्द होता है।

उपचार -

डेपसोन औषधि से हेनसन् बैसीलस रोगाणु द्वारा प्रतिरोध बढ़ना कुष्ठ नियंत्रण कार्यक्रम के लिये खतरे की बात है। उपचार में हमेशा दो या दो से अधिक औषधियां (मल्टी ड्रग थेरेपी) दी जाती है। बहुदण्डाणु रोगाणु वाले कुष्ठ रोगी में औषधियों से प्रतिरोध विकसित होने की संभावना होती है। ऐसे रोगी बीमारी का फैलाव ज्यादा करते हैं।

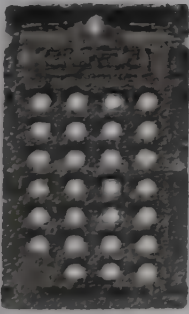
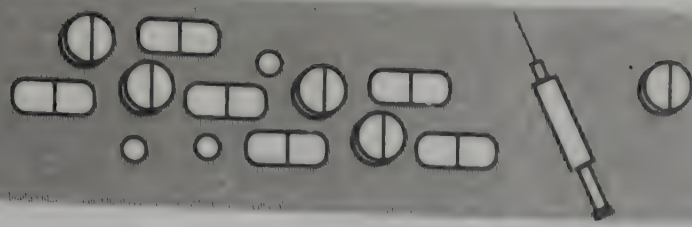
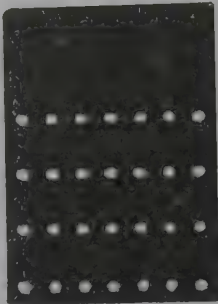
उपचार के समय मुख्य उद्देश्य -

1. रोगाणु को समुदाय में फैलाने से रोकना।
2. रोगी का उपचार कर रोगमुक्त करना।
3. हेनसन, बेसीलस् जाति के प्रतिरोधक जीवाणु को बनने से रोकना।

रोगी के उपचार के दौरान औषधि के गंभीर दुष्प्रभाव की संभावना बनी रहती है। इसी कारण से औषधि की पूर्ण खुराक और इलाज के दौरान निगरानी जरूरी है। इसी कार्यक्रम की पूरी रूपरेखा और तैयारी इसके रोग के नियन्त्रण और रोकथाम के लिये जरूरी है।

औषधि से होने वाले दुष्प्रभाव का इलाज

क्लोफाजिमिन (मुंह से) - 100 से 300 मिग्रा प्रतिदिन, तीन महीनेके लिये

अगर गंभीर दुष्प्रभाव है तो,

प्रेडनीसोन (प्रेडनीसोलोन- मुंह से) 80 मिग्रा पहले दिन, 75 मिग्रा दूसरे दिन 70 मिग्रा तीसरे दिन, 65 मिग्रा चौथे दिन, 60 मिग्रा पांचवें दिन- 5 मिग्रा प्रतिदिन कम करते हुए 17 दिन तक दवा मुंह से लेनी चाहिये।

कुष्ठ रोगियों का वर्गीकरण

	पॉसी बेसिलरी	मल्टी बेसिलरी
चमड़ी पर हल्के रंग के सुन्न धब्बे	1-5 धब्बे	6 या अधिक धब्बे
तंत्रिका तंत्र का रोग	1 नाड़ी का रोग या नाड़ियों के रोग का न होना	एक से अधिक नाड़ी रोगों का होना

कुष्ठ रोगियों का इलाज

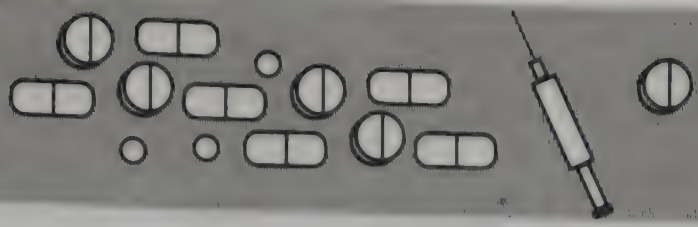
ब्लिस्टर पैक	कुष्ठ	दवाईयां	मात्रा	खुराकें
	पॉसीबेसिलरी वयस्को का इलाज पूरा कोर्स 6 ब्लिस्टर पैक	Rifampicm रिफेम्पीसीन Dapsone डेपसोन	300mg X 2 cap. 100mg X 1 Tab.	महीने में पहले दिन महीने में पहले दिन
		Dapsone डेपसोन	100mg X 1 Tab.	दूसरे दिन से 28 वें दिन तक
	पॉसी बेसिलरी बच्चों का इलाज पूरा कोर्स 6 ब्लिस्टर पैक	Rifampicm रिफेम्पीसीन Dapsone डेपसोन	2 cap. 300mg +150mg 50mg X 1 tab.	महीने में पहले दिन महीने में पहले दिन
		Dapsone डेपसोन	50 mg	दूसरे दिन से 28 वें दिन तक

ब्लिस्टर पैक	कुष्ठ	दवाईयां	मात्रा	खुराकें
	मल्टी बेसिलरी वयस्कों के लिये पूरा कोर्स 12 बिलस्टर पैक	Rifampicm रिफेम्पीसीन	300mgX 2 cap.	महीने में पहले दिन
		Clofazimine क्लोफाजिमीन	100mg X 3 cap.	महीने में पहले दिन
		Dapsone डेप्सोन	100mg X 1 tab.	महीने में पहले दिन
		Clofazimine क्लोफाजिमीन	50mg X 1 cap.	दूसरे दिन से 28 वें दिन तक
		Dapsone डेप्सोन	100mgX 1 tab.	दूसरे दिन से 28 वें दिन तक
	मल्टी बेसिलरी बच्चों के लिए पूरा कोर्स 12 बिलस्टर पैक	Rifampicm रिफेम्पीसीन	300mg+150mg. x2 cap	महीने में पहले दिन
		Clofazimine क्लोफाजिमीन	50mg X 3 cap.	महीने में पहले दिन
		Dapsone डेप्सोन	50mg X 1 cap.	महीने में पहले दिन
		Clofazimine क्लोफाजिमीन	50mg alt. day	दूसरे दिन से 28 वें दिन तक
		Dapsone डेप्सोन	50mg X 1 tab.	दूसरे दिन से 28 वें दिन तक

दस वर्ष से कम आयु के बच्चों की खुराक वजन के अनुसार देना चाहिये

कुष्ठ दवाइयों के लिए -

रिफेम्पीसिन पृ.क्र 127 देखें, क्लोफाजिमिन पृ.क्र. 124, डेपसोन पृ.क्र. 126 देखें।

अधिक जानकारी के लिए एएनएम बुक-1 पढ़ें

10. ट्रेकोमा

ट्रेकोमा क्या है?

यह आंखों का विशिष्ट संक्रमण है जो कि बाहरी परत, जैसे- कार्निया (नेत्र पटल) और नेत्र श्लेष्मा को प्रभावित करती है। क्लेमाईडिया ट्रेकोमेटिस जीवाणु के कारण होता है। कभी-कभी यह रोग रोगी को अन्धा भी कर देता है। यह आसानी से फैलता है। इसका सम्बन्ध साफ-सफाई न रखने, पानी की कमी और अधिक लोगों का एक साथ रहना है। मक्खियां भी इस रोग को फैलाती है। यह राज्य के कुछ क्षेत्र में देखा जा सकता है।

यह कैसे प्रदर्शित करता है?

आंखों में लालपन और स्राव की शिकायत होती है। जांच करने वाले व्यक्ति को आंखों की पलकों को पलटकर सफेद रेत की तरह धब्बे जिसके आधार लाल हो, यह जांच बीमारी को पहचानने और पूरी तरह ठीक करने में शुरूआत में ही (पहले और दूसरे स्टेज) मदद करती है। ट्रेकोमा चार स्टेज में विकसित होता है। बाद की दोनों स्थिति में नेत्र पटल में स्कारिंग, स्थायी पलकों का पलटना और आंखों की रोशनी चली जाती है।

इलाज कैसे करें?

स्टेज I : दोनों आंखों का नेत्र श्लेष्मा शोध (कन्जक्टीवाईटिस) छोटी फुंसी के लिए देखना चाहिए। टेट्रासाइक्लिन (एक प्रतिशत आंखों के मलहम) (पृ. क्र. 146 देखें) दो बार प्रतिदिन 4 से 6 हफ्ते तक।

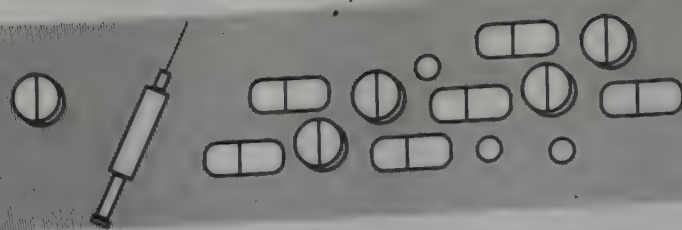
स्टेज II : फ्रेंक ट्रेकोमा : फुंसी नेत्र श्लेष्मा शोध (कंजक्टीवाईटिस) साथ में लालपन लिए धब्बा नेत्र-पटल पर ऊपर लिखा इलाज 2 से 3 महीने के लिए।

स्टेज III : ट्रेकोमेटस क्षत चिन्ह (स्कारिंग) पलकों के नीचे नेत्र श्लेषमा का मोटा होना और कार्निया पर क्षत चिन्ह रोग का पूरी तरह ठीक होना संभव नहीं है। स्थानीय डिशइन्फेक्शन और टेट्रासाइक्लिन मलहम।

स्टेज IV : ट्रेकोमेटस क्षत (स्कारिंग) के परिणामस्वरूप आंखों के किनारे अन्दर मुड़ जाती है, जिसके कारण कार्निया पलकों से पूरा ढंक न पाने के कारण आसानी से संक्रमित हो जाता है। पलक के बालों का अन्दर आंख में मुड़ने से होने वाली जलन का परिणाम कार्निया में छाला (अल्सर) और क्षत (स्कारिंग) कार्निया है। इससे रोगी अंधा भी हो सकता है। सिर्फ शल्य-चिकित्सा ही उपाय है।

अगर जरूरत है तो स्थानीय डिसइन्फेक्शन औषधि टेट्रासाइक्लिन (1 प्रतिशत आंख के मलहम) का उपयोग कर सकते हैं।

रोकथाम :-

- स्वयं की सफाई (हाथ और चेहरा धोना)
- मक्खियों पर नियंत्रण

10. **सर्प दंश** - प्राथमिक उपचार पाठ 21, पृ.क्र.. 225 देखें
11. **मधुमक्खी और ततैया का दंश**- प्राथमिक उपचार पाठ 22, पृ.क्र. 227 देखें
12. **बिच्छू दंश** - प्राथमिक उपचार पाठ 23, पृ.क्र. 227 देखें

13. कुत्ता काटना और जंगली जानवर काटना : रेबीज

यह क्या है?

यह एक बीमारी है जो कि कुत्ते, बिल्ली या जंगली जानवर को प्रभावित करती है। जब कभी आदमी को बीमारी से संक्रमित जानवर काट ले या चाटने से भी होता है और बीमारी शरीर में फैले तो मौत हो सकती है।

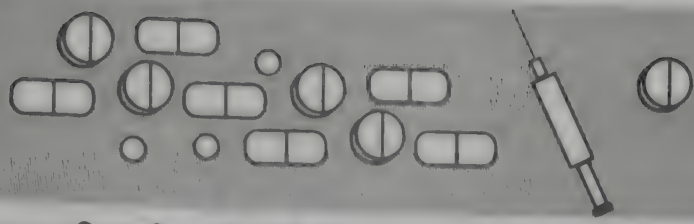
सुप्त अवस्था : दो हफ्ते से कई दिनों या साल तक, काट की जगह और घाव की गंभीरता पर निर्भर करता है।

उपचार कैसे करें?

अगर बीमारी एक बार शुरू हो गई तो मृत्यु निश्चित है। कुत्ते काटने के बाद इलाज करने का उद्देश्य यही होता है कि बीमारी शुरू न हो। मतलब संक्रमित कुत्ते के काटने या चाटने के बाद जल्द से जल्द टीकाकरण करना चाहिए। संक्रमित जानवर में बीमारी के लक्षण के पहले से ही वह अपनी लार में रेबीज वायरस निकालता है। (कुत्ते और बिल्ली के लिए 14 दिन)

- घाव को अच्छी तरह साबुन और पानी से धोकर सुखा लेना चाहिए।
- साफ घाव पर क्लोहेक्सिडिन घोल या अन्य एन्टीसेप्टिक घोल लगाकर सुखा लेना चाहिए।
- घाव पर पट्टी नहीं बांधना चाहिए तथा टांके भी नहीं लगाना चाहिए।
- एक खुराक टिटनेस टाक्साईड की रोगी को लगाना चाहिए। 6 हफ्ते बाद दूसरी खुराक लगाना चाहिए। अगर रोगी को पहले कभी टिटनेस टीकाकरण न हुआ हो।
- जहां तक संभव हो 14 दिन तक जानवर पर नजर रखनी चाहिए। अगर जानवर सामान्य है तो बीमारी होने की संभावना कम होती है।
- अगर अगले 10 से 14 दिनों में जानवर में रेबीज हो गई है, तब रेब्रीज वैक्सीन का पूरा कोर्स प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर देना चाहिए।

जानवर अगर बिना छेड़े काटता है या बहुत सारे लोगों को काटने के लिए जाना जाता है या उसे रेबीज की बीमारी का संदेह है, तब 14 दिन तक इंतजार नहीं करना चाहिए। रेबीज टीकाकरण तुरन्त शुरू करना चाहिए। 14 दिन बाद अगर जानवर जिन्दा है तो वैक्सीन बन्द की जा सकती है।

- अगर जानवर में रेबीज की बीमारी का संदेह है और जानवर ने बुरी तरह से काटा है, घाव गहरा है, तो रेबीज वैक्सीन के साथ-साथ रेबीज इम्यूनोग्लोबिन भी लगाना चाहिए।

- अगर जानवर काटने के बाद दुबारा दिखाई न पड़े तो रेबीज मानकर इलाज करना चाहिए। रोगी को पूर्ण रेबीज टीकाकरण खुराक देना चाहिए और घाव गहरा है तो साथ में रेबीज इम्यूनोग्लोबिन भी लगाना चाहिए। दवा महंगी है और उपलब्धता कम है।

काटने के दो प्रकार होते हैं -

सामान्य : सिर, हाथों व पैरों पर अगर घाव नहीं है, रेबीज वैक्सीन लगाना पर्याप्त है।

गंभीर : सिर, गर्दन, हाथ व पैरों, गुप्तांग को जंगली जानवर द्वारा काटना, चाटना या लार का म्यूकस मेम्ब्रेन के सम्पर्क में आना, रेबीज वैक्सीन और रेबीज इम्यूनोग्लोबिन दोनों लगाना चाहिए।

रेबीज का उपचार सिर्फ योग्य चिकित्सक द्वारा लगानी चाहिए। यह जानकारी सिर्फ उन स्थानों के लिए है, जहां पर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में डॉक्टर नहीं है और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र में पहुंचना मुश्किल काम है।

रेबीज इम्यूनोग्लोबिन (आर.आई.जी. ह्यूमन) : 20 आईयू प्रति किलो वजन के हिसाब से व्यक्ति को लगाना चाहिए। जरूरत पड़ने पर इक्वाइन खुराक 40 आईयू प्रति किलो, एक खुराक जितने जल्दी हो सके, काटने के बाद लगाना चाहिए। आर.आई.जी. को घाव पर और आसपास भी डाला जा सकता है। कोई भी आर.आई.जी. को अगर वैक्सीन के साथ लगाना है तो वैक्सीन लगाने के स्थान से दूर लगाना चाहिए।

जिन्हें आर.आई.जी. लगाते हैं, उन्हें होने वाली उत्तेजित एलर्जी क्रिया के उपचार के लिए तैयार रहना चाहिए। इंजेक्शन एड्रीनलीन उपयोगी दवा है। चमड़ी पर टेस्ट लगाने के लिए राष्ट्रीय सिफारिश वाले नियमों का पालन करें।

रेबीज वैक्सीन : बांह की डेलटाईड मांसपेशी में इंजेक्शन लगाया जाता है। पर कभी भी कूल्हे पर नहीं लगाया जाता है।

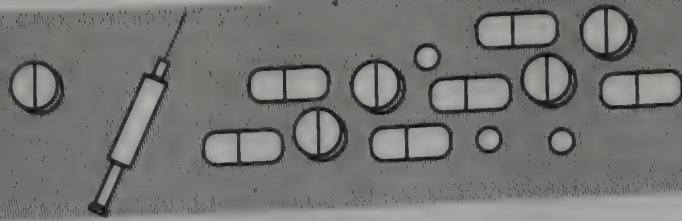
नोट : **पुरानी वैक्सीन (उदाहरण : बतख के भ्रूण या घोड़े के सिरम) कम महंगी होती थी, परन्तु कई बार (7 से 14) इंजेक्शन लगाने पड़ते हैं और हर बार एलर्जी क्रिया या स्नायु जटिलताओं की संभावना बनी रहती है।**

जिसे टीकाकरण नहीं हुआ है या अधूरा टीकाकरण है, उस व्यक्ति को वैक्सीन लगाने के दो तरीके हैं।

दिन 0 (उपचार के शुरू होने वाला दिन), दिन 3, दिन 7, दिन 14, दिन 28 या दो खुराक दिन - 0 (दो हाथों में एक), एक खुराक सातवें दिन पर, एक खुराक इक्कीसवें दिन पर।

नोट : अगर मरीज को पहले वैक्सीन का पूरा कोर्स लग चुका है और दुबारा कुत्ते ने काटा या दूसरी बार काटने के लिए बचाव करना चाहता है, तब-

वैक्सीन पिछले पांच साल के अन्दर लगा है तब दिन 0 और दिन 3 पर वैक्सीन की एक खुराक। अगर वैक्सीन लगे पांच साल से ऊपर हो गये हैं, तो यह मानिये कि टीकाकरण नहीं हुआ है और पूरा इलाज करें।

नोट : ऊपर लिखी दोनों औषधि मंहगी है। अक्सर उपलब्ध भी नहीं होती। सभी कुत्ता काटने वाले रोगी को रिफरल केन्द्र भेजना चाहिए, ताकि व्यक्ति को सही इलाज मिल सके।

15. चर्मरोग

15.1 फुंसी या पसयुक्त चमड़ी (Impetigo or Pyoderma)

यह क्या है?

बैक्टेरिया द्वारा चमड़ी पर होने वाला संक्रामक रोग है। पानी की कमी या अन्य समस्या, कम नहाना और भीड़ भरी जगह पर रहने वाले लोगों को प्रभावित करती है। बच्चों में बड़ी आसानी से फैलती है। जुएं या स्केबीज या रिंग कृमि वाले रोगियों में सामान्यतः यह पाया जाता है।

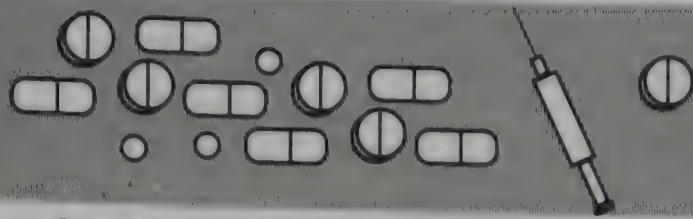
यह कैसे प्रदर्शित करता है?

बहुत सारी फुन्सियां (पस्ट्यूल) साथ में सख्त हिस्सा, खुजली करने के निशान, कभी बड़े क्षत (Lesion) या कभी उथला चारों तरफ लालीमा लिये हुए या कभी लालपन गहरा हो सकता है।

कैसे उपचार करना चाहिए?

मां और बच्चों को इलाज की योजना बतानी चाहिए।

- नाखून को काटें
- बच्चों को रोज साबुन से नहलाएं
- घाव को साफ और रोगाणुरहित करने के लिए क्लोरोहेक्सिडीन का उपयोग करें।
- छालों को फोड़कर निकाल देना चाहिए। जरूरत पड़ने पर डॉक्टर से चीरा लगवा सकते हैं।
- जेनशन वायलट घोल दिन में दो बार लगाएं।
- कभी भी घाव पर पट्टी नहीं बांधनी चाहिए।
- जुएं, रिंग कृमि, स्केबीज अगर है तो इलाज करें। (स्केबिज- पेज नं. 81) अगर सिर पर है तो दवा को प्रभावकारी बनाने के लिए इलाज से पहले सिर के बाल निकाल देना चाहिए।

रोगाणुनाशक दवा (एन्टीबायोटिक) से बचना चाहिए। जब तक बुखार नहीं, पस बनना ज्यादा हो या लालपन ज्यादा हो, तो 7-10 दिन के लिए एन्टीबायोटिक देना चाहिए। एमाक्सीसिलिन, पैनीसिलिन या क्लाक्सासिलिन दी जा सकती है। (पृ.क्र. 114 देखें)

15.2 स्केबीज (खुजली)

यह क्या है?

एक छोटे कीड़े के कारण होने वाला संक्रामक चर्मरोग है। सामान्यत- पानी की कमी या अधिक भीड़ या गन्दगी से फैलती है।

यह कैसे प्रदर्शित करता है?

रात में अधिक खुजली होती है।

परीक्षण में खुजाने के चिन्ह और छोटी उभरे हुए दाने, हाथों व पैरों की उंगलियों के बीच में या ऊपर दिखाई देते हैं। गुप्तांग, कांख, चमड़ी के मुड़ने वाले स्थान पर भी अक्सर दिखाई देते हैं। अक्सर पूरा परिवार इस रोग से पीड़ित रहता है।

इलाज कैसे करना चाहिए?

- पूरे शरीर को साबुन और पानी से अच्छी तरह धोना चाहिए।
- फिर गामा, बी.एच.सी. लोशन (या बेनजुईल बैनजोएट ईमलशन - पृ.क्र. 151 देखें) को गर्दन से नीचे पूरे शरीर में लगाना चाहिए। शरीर के स्वाभाविक छेद के पास या अन्दर दवा नहीं लगानी चाहिए। दवा को शरीर पर सूखने देना चाहिए। 12 घंटे बाद नहाना चाहिए, हफ्ते भर बाद फिर से यही क्रम दोहराएं।
- अगर फुन्सियां हो तो पहले उसका इलाज करें। बाद में खुजली का इलाज करें।
- पूरे परिवार का इलाज एक ही समय में करना चाहिए। घर के सारे कपड़े और बिस्तर गरम पानी में धोना चाहिए और धूप में सुखाना चाहिए।

15.3 गोलकृमि और संबंधित फफूंद संक्रमण

यह क्या है?

कुछ खास तरह की फफूंद के कारण चमड़ी पर होने वाला फफूंद संक्रमण रोग है। जहां पर साफ-सफाई नहीं है, यह आदमी से आदमी को, तेजी से फैलता है।

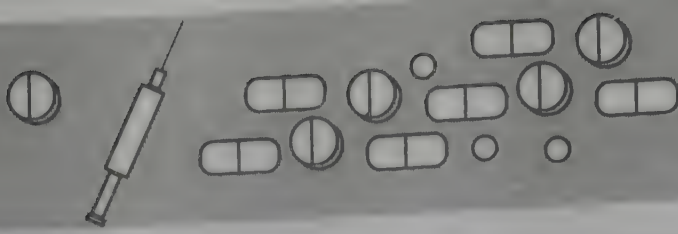
यह कैसे प्रदर्शित करता है?

एक बड़े धब्बे दाग में खुजली बहुत होती है। बीच के हिस्से में चमड़ी सामान्य दिखाई पड़ती है। किनारे पर पपड़ी दिखाई पड़ती है। अक्सर गुप्तांगों में और फिर कमर पर फैलता है। किसी भी मुड़ने वाले चमड़े के नीचे भी हो सकता है, जैसे- कांख, स्तनों के नीचे, मोटे व्यक्ति के पेट पर हो सकती है। जब यह उंगलियों और पैरों की उंगलियों के बीच में सफेद और गीला, सोखने वाले पेपर जैसा दिखाई पड़ता है। सिर पर जहां भी होगा, बाल झड़ जाते हैं।

इलाज कैसे करना चाहिए?

धोकर, सुखाकर, माइकोनेजोल मलहम दिन में दो बार दो हफ्ते तक लगाएं।

सिर पर, बालों को निकालकर जेनशन वायलट दिन में दो बार, कई हफ्ते तक लगायें, बाद में माईकोनेजोल साथ में भी लगा सकते हैं। (पृ.क्र. 118 देखें)

पूरे परिवार की जांच करें और इसी तरह से दूसरे में संक्रमण रोग को देखना चाहिए।

15.4 हरपीस संक्रमण

15.4.अ. हरपीस सिम्पलेक्स संक्रमण

यह क्या है?

चमड़ी पर होने वाला वायरल संक्रमण रोग है।

व्यक्ति कैसे प्रदर्शित करता है?

अचानक बहुत सारी फुन्सियां हो जाती हैं। सामान्यतः मुंह के पास या अंदर अक्सर निमोनिया के कारण तेज बुखार में हो या बुखार के दूसरे कोई कारण से हो सकता है।

कभी-कभी आंखों से पानी निकलना, लालपन और कम दिखाई देना इस समय नेत्र रोग विशेषज्ञ को दिखाने की जरूरत पड़ सकती है।

इलाज कैसे करना चाहिए?

क्लोरहेक्सिडिन (पृ.क्र. 147 देखें) से घाव को 4 से 6 बार दिन में साफ करना चाहिए।

लालपन बढ़े या मवाद, तो फुन्सियां है, तो इमपेटिगो हो सकता है।

15.4.ब. हरपीस जोस्टर संक्रमण

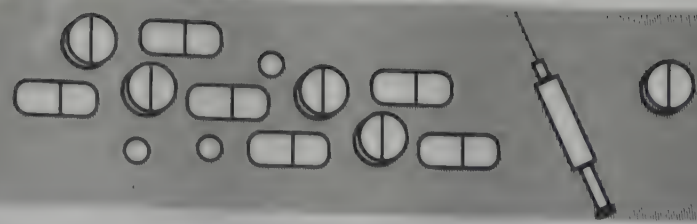
चमड़ी पर होने वाला वायरल संक्रमण रोग है जो कि वायरस के कारण होता है और चिकनपाक्स (छोटी माता) रोग पैदा करता है। जिसे पहले चिकनपाक्स हो चुका है, इससे ग्रसित होते हैं। खासतौर पर बच्चे, जिन्हें चिकनपाक्स नहीं हुआ है, वह इन्हीं रोगियों से चिकनपॉक्स ग्रहण करते हैं।

व्यक्ति कैसे प्रदर्शित करता है?

अचानक बहुत सारी वेसीकल (फुन्सियां) होती हैं जो कि सामान्यतः एक ही स्यानु लाईन में होती है। चेहरे पर, छाती पर, पीठ पर या पैरों पर।

फुन्सियों के साथ अचानक असहनीय दर्द होता है। यह एक या दो दिन पहले शुरू हो जाता है और फुन्सियों के ठीक होने तक महीने भर तक रहता है।

कभी-कभी आंख को प्रभावित कर आंखों से पानी निकलना, लालपन और कम दिखाई देना, उस समय नेत्र विशेषज्ञ को दिखाने की जरूरत है।

उपचार- क्लोरहेक्सिडीन से घाव को 4 से 6 बार दिन में साफ करना चाहिए। दर्द में आराम के लिए पैरासिटामॉल (पृ.क्र. 107 देखें) दवाई दें। आंखों में डॉक्टर की सलाह से दवाई डालें।

15.5 एक्जिमा (खाज या दाद)

यह क्या है?

प्रभावित चमड़ी में लगातार जलन और संक्रमण के कारण होता है।

व्यक्ति कैसे प्रदर्शित करता है?

चमड़ी पर लाल या काला हिस्सा साथ में कई सारे छोटे पेपप्यूल, पानी रिसने वाली फुन्सियां और अत्यधिक तेज खुजली कहीं-कहीं पर चमड़ी पर पपड़ी निकल रही है।

अक्सर चमड़ी पसयुक्त हो जाती है। (Impetigo)

इलाज कैसे करना चाहिए?

इम्पेटिगो का इलाज घाव सूखने तक करना चाहिए। इसके बाद डॉक्टर को दिखाकर रोग निदान सुनिश्चित करें और आगे इलाज करवाएं।

15.6 अर्टिकेरिया (urticaria)

यह क्या है?

यह एक एलर्जिक प्रतिक्रिया है। हमें यह पता लगाना पड़ता है कि किस चीज से एलर्जिक है और तुरन्त हटाना चाहिए। बाद में उससे बचना चाहिए।

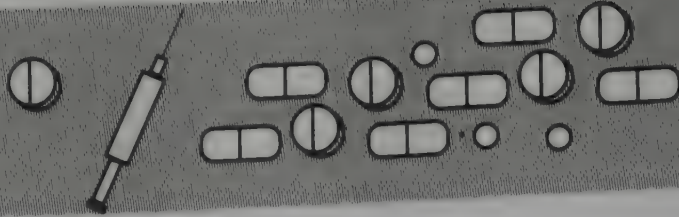
व्यक्ति कैसे प्रदर्शित करता है?

कुछ मिनटों में क्षत (Lesion) शुरू हो जाता है। कई उभार अपने आकार और रूप को घंटों तक बदलते हैं। इससे हमेशा खुजली होती है। कीड़े के काटने का निशान छोटे काले धब्बे की तरह उभार वाले हिस्से पर दिखाई देता है।

बहुत कम ऐसा होता है कि सांस की तकलीफ होती है। अगर ऐसा होता है तो यह खतरे की निशानी है। शीघ्र डॉक्टर को दिखायें।

इलाज कैसे करना चाहिए

एक गोली क्लोफैनीरामीन (पृ.क्र. 143 देखें) की तुरंत देना चाहिए। यह गोली हर 12 घण्टे में दुबारा दी जा सकती है। जब तक उभार ठीक न हो। सामान्यतः एक खुराक काफी होती है।

अगर एलर्जी पैदा करने वाले संवेदनशील पदार्थ को पहचान लिया जावे और उससे बच सकते हैं तो इलाज की जरूरत नहीं पड़ती। परन्तु यह मुश्किल होता है। अगर श्वसन क्रिया में तकलीफ हो 1 मि.ली. 1 : 1000 एड्रीनलीन या हाइड्रोकारटीजोन 100 मि.ग्रा. देना चाहिए।

15.7 यॉस (Yaws)

यह क्या है?

यह मक्खियों द्वारा फैलाया जाने वाला चमड़ी और हड्डियों का संक्रमण रोग है।

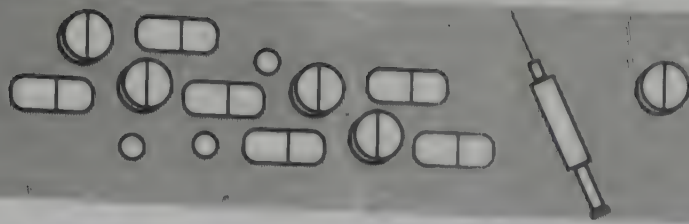
व्यक्ति कैसे प्रदर्शित करता है?

यह चमड़ी पर छाला और छोटे-छोटे छालों से घिरा रहता है और छोटी-छोटी सूजन होती है तथा यह म्यूकस मेम्ब्रेन को भी प्रभावित करती है।

इलाज कैसे करना चाहिए?

बैनजाथिन पैनीसिलिन

बच्चों के लिए : 50,000 से 1,00,000 L आई यू प्रति ग्राम एक इंजेक्शन में।

वयस्कों के लिए : 1.2 L आईयू एक इंजेक्शन में।

असंक्रामक बीमारियों में प्राथमिक देखभाल

असंक्रमित बीमारियों में देखभाल कर डॉक्टर और रोगी को मदद करने में स्वास्थ्यकर्ता की अहम् भूमिका होती है।

अ. बीमारी को जल्द पहचान कर तुरंत रिफरल भेजना

ब. डॉक्टर द्वारा इलाज शुरू होने के बाद मरीज की देखभाल

स. आपातकालीन स्थिति में रोगी को बड़े अस्पताल तक पहुंचने के लिए प्राथमिक स्तर पर उपचार कर मदद करना।

निम्नलिखित असंक्रामक बीमारियों को दवाईयां ए.एन.एम. या एम.पी.डब्ल्यू. के पास नहीं होती है, पर इन दवाइयों का ज्ञान उन्हें डॉक्टर की अनुपस्थिति में मरीज की देखभाल के लिये सहायक होता है।

16. कार्डियक फैलियर

यह क्या है?

यह वह स्थिति है जिसमें प्रति मिनट निर्धारित मात्रा में खून पम्प करने में हृदय असक्षम होता है, जितना कि उसे करना चाहिए।

यह कैसे प्रदर्शित करता है?

सांस लेने में तकलीफ- व्यायाम या लेटे में तकलीफ बढ़ जाती है।

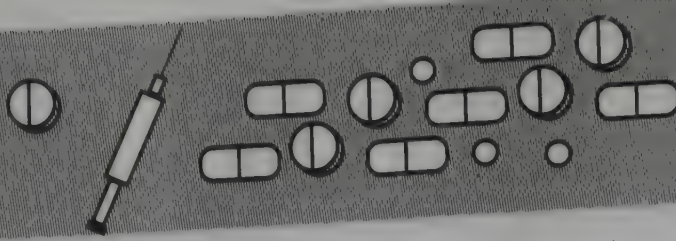
हृदय की तेज गति और थकान काम करते समय

पैरों और एड़ी में सूजन

यकृत का बढ़ा होना (अक्सर दर्द रहता है)

लक्षणागत उपचार

1. **आपातकालीन स्थिति नहीं है-** डॉक्टर द्वारा रोग निदान किया गया है। गांव में रोगी की देखभाल करनी है। कम गंभीर रोगी नमक न खाये, नमकीन खाने की चीजों से बचना चाहिए, जैसे- अचार, पापड़ आदि खाने में नमक की मात्रा कम करनी चाहिए। भोजन खाते समय ऊपर से नमक नहीं डालना चाहिए।

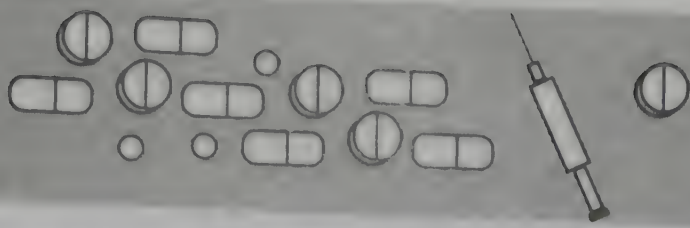
   गंभीर रोगी के लिए बिना नमक का खाना अलग से बनाना चाहिए और दिन में नमक की तय मात्रा ही देना चाहिए। आधा चम्मच लगभग एक कागज में रखकर मरीज पर छोड़ देना चाहिए कि वह उसमें डालना चाहिए या नहीं। जितनी ज्यादा पैरों में सूजन और सांस लेने में परेशानी होती है, उतना ही नमक, नहीं खाना चाहिए।

- अधिक मेहनत से बचना चाहिए।
- खून की कमी अगर हो, तो उपचार करें।
- संक्रमण की रोकथाम व तुरन्त इलाज करें (खासतौर पर श्वसन तंत्र संक्रमण)।
- सिर्फ पर्चे पर लिखी दवा खाने के लिए प्रेरित करना चाहिए।

2. **आपातकालीन स्थिति में -**
   - ऑक्सीजन दें।
   - अगर रक्तदाब नॉर्मल है तब-
     - आधे बैठने की स्थिति में मरीज को रखना चाहिए और पैर लटकता रहना चाहिए।
     - मूत्र को बढ़ाने वाली दवा जैसे फ्यूरोसिमाईड (नस में) प्रशिक्षित व्यक्ति द्वारा लगाया जाना चाहिए।

बच्चा - 1 मि.ग्रा./किलो/सीधे नस, दो घंटे में दुबारा दिया जा सकता है। रोगी की स्थिति को देखते हुए।

वयस्क - 20 से 80 मि.ग्रा. सीधे नस में रोगी की स्थिति को देखते हुए दो घंटे में दुबारा दिया जा सकता है। रक्तदाब, नाड़ी और पेशाब की जांच करें।

जीभ के नीचे रखने के लिए आईसी सॉरबाईट डाई नाइट्रेट 5 मि.ग्रा.। जरूरत पड़ने पर आधे घंटे बाद दुबारा लेना चाहिए।

उस अस्पताल में ले जाना चाहिए, जिसमें इसका इलाज होता है।

17. उच्च रक्तचाप (High Blood Pressure)

यह क्या है?

वयस्कों में जब रक्तदाब लगातार 160/90 mm of Hg या गर्भवती महिला में नाप 140/90 mm of Hg से ऊपर बना रहता है तो उसे उच्च रक्तदाब यानी ब्लड प्रेशर कहते हैं। जब व्यक्ति लेटा हो या आराम कर रहा हो तब, ब्लड प्रेशर नापना चाहिये एक बार नापना काफी नहीं है, दो बार ऊपर बना रहने पर ही उसे रक्तचाप कहा जाय।

यह कैसे प्रदर्शित करता है?

- अक्सर मरीज को सिरदर्द हो और अगर सिरदर्द का कारण पता नहीं हो और लम्बे समय से हो तो ब्लड प्रेशर नापना चाहिए।
- अक्सर मरीज बिना किसी बीमारी के, जैसे- बुखार या दर्द, थकान, चिड़चिड़ापन और बीमार महसूस करता है। अक्सर कोई भी लक्षण नहीं होते हैं। तब भी उसे नया ब्लड प्रेशर का रोगी मानकर बीमारी का इलाज करना चाहिए। अगर व्यक्ति का इलाज नहीं किया गया तो लकवा, स्ट्रोक (दिमाग की नस फट जाना), किडनी खराब होना या हृदयाघात हो सकता है। 45 साल से ऊपर उम्र वाले व्यक्ति को साल में एक बार अपना ब्लड प्रेशर जरूर चेक करना चाहिए। यह तब और भी जरूरी हो जाता है जब व्यक्ति पुरूष हो, सिगरेट पीता हो और वजन ज्यादा हो।

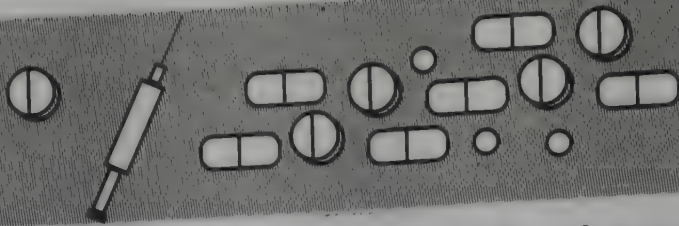
उपचार :

रोगी को उपचार लगातार निगरानी में करना चाहिए। अचानक बन्द नहीं करना चाहिए, नहीं तो दुष्प्रभाव गंभीर हो सकते हैं। अक्सर रोगी का इलाज जीवनभर चलता है।

उपचार के मुख्य उद्देश्य :

- कम नमक खाने में।
- मोटे व्यक्ति को वजन कम करना चाहिए।
- सिगरेट/बीड़ी पीना बन्द करें (अगर पीते हैं)
- अगर व्यक्ति का काम दिनभर लगातार एक जगह बैठकर करना है तो उसे नियमित हल्का व्यायाम करना चाहिए।
- डॉक्टर द्वारा लिखी दवाईयां नियमित रूप से खाना चाहिए।

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र की आवश्यक दवाइयों की सूची में रखी दवाइयां निम्न हैं, जो ब्लड प्रेशर के इलाज में काम आती है।

1. हाइड्रोक्लोरथाईजाईड (मुंह से) 25 से 50 मि.ग्रा. प्रतिदिन 2 विभाजित खुराकों में। साथ में पोटेशियम की कमी दूर करने के लिए पोटेशियम (मुंह से) देना चाहिए या केले खाने की सलाह देना चाहिए। अगर कोई फायदा नहीं है तो डॉक्टर से मिलें।

2. एटिनोलॉल़ (मुंह से) एक या दो गोली एक रोज (25 से 100 मि.ग्रा.) खुराक, कभी बन्द नहीं करना चाहिए या अचानक बन्द नहीं करना चाहिए।

3. मिथाइलडोपा (मुंह से) एक गोली दिन में तीन बार से शुरू करना चाहिए और धीरे-धीरे खुराक को दुगना मात्रा तक बढ़ा सकते हैं, जब तक ब्लड प्रेशर सामान्य नहीं हो जाता।

गर्भवती महिला और उच्च रक्तदाब

ब्लड प्रेशर गर्भावस्था के आखिरी तीन महीनों में सामान्यतः देखा जा सकता है। पता लगाएं कि सिर्फ ब्लड प्रेशर है या साथ में पेशाब में एलब्यूमिन है और सूजन है। गंभीर जटिलताओं की संभावना रहती है, जैसे- गर्भावस्था के दौरान मिरगी के झटके (एक्लेम्पसिया), अचानक रक्तस्राव या समय पूर्व प्रसव।

उपचार और ध्यान देने योग्य बातें :-

- **नियमित जांच कराएं** - ब्लड प्रेशर, वजन, सूजन, गर्भाशय की ऊंचाई, पेशाब में एलब्यूमिन
- **आराम** - सामान्य भोजन (कम नमक के साथ)

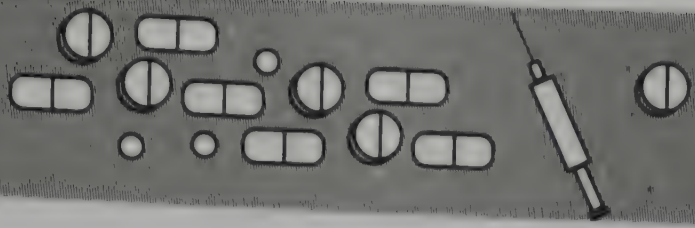
ब्लड प्रेशर का इलाज

गंभीर ब्लड प्रेशर वाली गर्भवती महिला में मातृत्व के दौरान होंने वाली जटिलताओं की रोकथाम के लिए इलाज किया जाता है। अगर ब्लड प्रेशर 140/90 mm of Hg या अधिक हो तो उच्च रक्तदाब वाली दवाई देना चाहिए, परन्तु दवा की खुराक पर ध्यान देना जरूरी है। डॉक्टर के पास तुरंत भेजें।

जब रोगी को करीब-करीब 9 महीने हो चुके हैं, नजदीकी सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र रोगी को भेजना चाहिए और सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र देखभाल व उपचार के लिए पूर्ण रूप से समर्थ होना चाहिए और जरूरत पड़ने पर प्रसव जल्दी कराया जा सके।

जब लक्षण प्रसव की अनुमानित दिनांक के पहले दिखाई दे तो गर्भवती महिला को अस्पताल में भरती करना पड़ता है। यदि ब्लड प्रेशर सामान्य न हो, तो प्रसव दवाइयों के द्वारा शुरू करवाया जाता है। कभी-कभी कुछ परिस्थितियों में प्रसव दवा के असर से कराया जाता है या फिर ऑपरेशन कर प्रसव कराना पड़ता है।

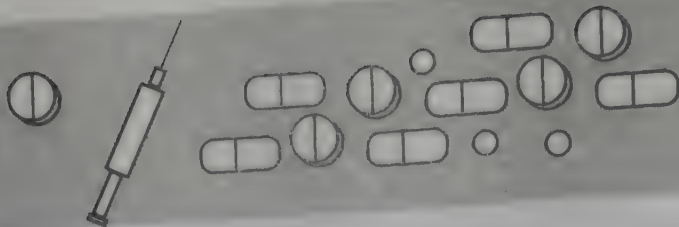
औषधि का उपयोग

- **मियाईलडोपा :** 250-500 मि.ग्रा., 8 घंटे के अन्तर में देना चाहिए। एक बार ब्लड प्रेशर नियंत्रण में आ जाए तो, जो भी दवा उपयोग की गई है, उसकी खुराक धीरे-धीरे कम करनी चाहिए। दवा खाना कभी भी अचानक बन्द नहीं करना चाहिए। पर जितनी दवाई में नार्मल रहता है, उतना देते रहें और डॉक्टर की सलाह लें।

एक्लेम्पसिया (जब झटके भी लगे) :

रोगी को झटका रोकने वाली दवा और उच्च रक्तदाब रोकने वाली दवा की एक खुराक खिलाने के साथ प्रथम रिफरल यूनिट भेजना चाहिए।

- झटकों का इलाज करना चाहिए (झटकों के लिए पृ.क्र. 24 देखें)
- नर्स की देखभाल और पानी की कमी न होने देना, इसके लिए उच्च रक्तदाब का इलाज ऊपर लिखे तरीके से करिये तथा प्रथम रिफरल यूनिट भेजिए।

आकस्मिक प्रसव कराने की तैयारी -

- अगर झटके या ब्लड प्रेशर नियंत्रण में नहीं आता है तो दवाइयों के द्वारा प्रसव करवाना चाहिए या सिजेरियन ऑपरेशन द्वारा प्रसव करना चाहिए, जिसके लिए प्रथम रिफरल यूनिट भेजना जरूरी है।
- एक्लेम्पसिया में मैगनिशियम सल्फेट उपयोगी है। इसके लिए विशेष प्रशिक्षण की जरूरत पड़ती है। सिर्फ योग्य चिकित्सक द्वारा ही किया जा सकता है।

18. मधुमेह (Diabetes)

यह क्या है?

यह वह बीमारी है जिसमें भोजन को ऊर्जा में बदलने की क्षमता, खासतौर से शुगर और स्टार्च को ऊर्जा में न बदल पाने के कारण होती है। ऐसे में शुगर में खून की मात्रा बढ़ जाती है, जो कि मुख्य पदार्थ इनसूलिन के अपर्याप्त निर्माण के कारण होता है।

यह कैसे प्रदर्शित करता है?

इस बीमारी का संदेह कीजिए,

- जब मरीज बार-बार पेशाब करने जाए, साथ-साथ उसे अधिक प्यास और भूख लगे। कुछ मरीज जिन्हें यह लक्षण है, वजन कम होने की शिकायत करते हैं। बाकी मोटे होते हैं।
- अगर कोई घाव ठीक नहीं हो रहा या बार-बार संक्रमण रोग, जैसे- फुन्सियां और मवाद की शिकायत हो।
- अगर तेज सांस लेने वाले व्यक्ति अचानक बेहोश हो जाए और शरीर में पानी की कमी हो।

रोग निदान सुनिश्चित करने के लिए

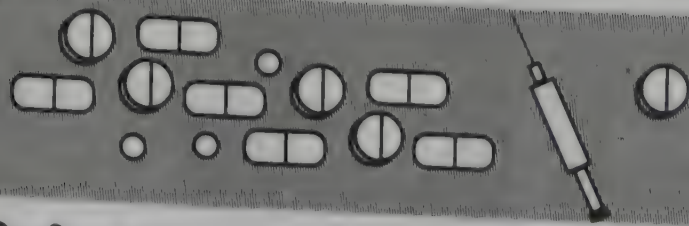
5 मि.ली. बैनेडिक्ट घोल में 8 बूंद पेशाब की डालना चाहिए और आग पर गरम करना चाहिए। अगर घोल का रंग नीला, लाल या पीला हो जाए तो डायबिटीज के लिए संदेह किया जा सकता है।

उपचार

इलाज शुरू करने के लिए डॉक्टर के पास भेजना चाहिए। हो सकता है, जब भी आप एक या दो दवाइयों या इंजेक्शन का नाम जानते होंगे, लेकिन कभी भी स्वयं के स्तर पर इलाज शुरू नहीं करना चाहिए।

डॉक्टर के देखने के बाद रोगी को निम्न बातों के लिए आपको मदद की जरूरत पड़ सकती है-

1. पर्ची पर लिखे इंजेक्शन को रोजाना लगाने के लिए।
2. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र से नियमित इंजेक्शन या दवा प्राप्त करने के लिए।
3. **भोजन सम्बन्धी सलाह**- शुगर और मीठा तथा तेल के तले खाने किसी भी रूप में न खायें। समय पर नियमित व निश्चित मात्रा में भोजन करना चाहिए।
4. **पैरों की देखभाल**- पैरों को संक्रमण रोग से बचाना चाहिए, जैसे- नरम जूते का उपयोग, रोज पैरों की सफाई और संक्रमण का तुरन्त इलाज करना चाहिए।
5. दवा के अधिक उपयोग के बाद होने वाले लक्षणों (चक्कर आना, अधिक पसीना आना, चेतना में भी कमी या बेहोशी या कम दवा की मात्रा के लक्षणों (अधिक प्यास बाद में बेहोशी) को पहचानना चाहिए।
6. जटिलताओं ो तुरन्त रोकने की कोशिश करना चाहिए। (नजर की जांच, पेशाब में एलब्यूमिन आदि)।

ध्यान रहे कि एक सक्रिय स्वास्थ्य कार्यकर्ता रोग पहचान में मदद कर सकता है। जितनी जल्दी करेगा, उतनी जल्दी जटिलताओं को कम कर इलाज किया गया तो वह करीब-करीब सामान्य जीवन जी सकता है। बीमारी देर से पता लगने पर इलाज शुरू होने पर भी जीवन भर खतरा या आंखें और किडनी और हार्ट और स्नायु का नष्ट होने का खतरा है।

19. रूमेटिक हार्ट डिजीस (Rheumatic heart disease)

यह क्या है?

हृदय में स्थित वाल्व को प्रभावित करने वाली सामान्य बीमारी है। फलस्वरूप हार्टफेल या हृदय संक्रमण होता है।

यह कैसे प्रदर्शित करता है?

अगर किसी भी व्यक्ति को मेहनत करने से अक्सर सांस लेने में परेशानी होती है तो डॉक्टर को उसे दिखाना चाहिए। कभी-कभी खून की कमी के कारण होता है, पर कभी-कभी हृदय रोग या दोनों के कारण से हो सकता है। अगर कोई व्यक्ति को बुखार, जोड़ों में दर्द के साथ की बुखार पहले कभी हुई हो, वह भी इस बीमारी का कारण हो सकता है। किसी भी उम्र में हो सकता है, पर अक्सर युवाओं में देखा गया है।

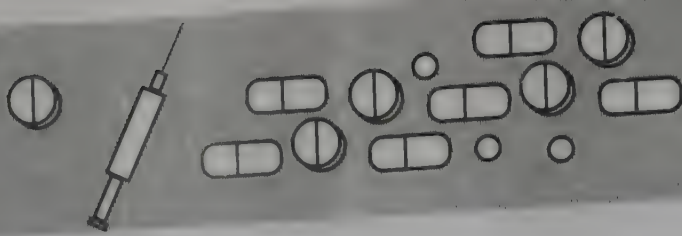
उपचार

इस बीमारी का इलाज और पहचान डॉक्टर द्वारा ही किया जाना चाहिए। इनमें से कई लोग जिन्हें पूर्ण इलाज नहीं मिला है, उन्हें शल्य-चिकित्सा की जरूरत पड़ सकती है, जिसकी सुविधा सीमित है और महंगी है।

एक बार रोग निदान होने के बाद स्वास्थ्य कार्यकर्ता निम्नलिखित रूप से मदद कर सकता है-

1. समय पर और नियम से दवा खाने के लिए उसे प्रोत्साहित करें।
2. मरीज के लिए नियमित सप्ताह भर की दवाई प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र से लेने में मदद करें।
3. तीन हफ्ते में एक बार बेन्ज़ाथीन पैनीसिलिन का इंजेक्शन लगाना सुनिश्चित करें जो कि नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में उपलब्ध है या वहां से लिया जा सकता है। बदले में वह मुंह से डॉक्टर द्वारा लिखी गई पैनीसिलिन की गोलियां भी खा सकता है। वयस्क में 1.2 लाख यूनिट हर तीसरे हफ्ते में और 30 किलो से कम वजन वाले बच्चे में 0.6 से 0.9 मि.ग्रा. प्रति किलो वजन तीन हफ्ते में एक बार।
4. ज्यादा नमक खाने से या ज्यादा मेहनत या खून की कमी या संक्रमण रोगों से बचने की शिक्षा देनी चाहिए। श्वसन तंत्र संक्रमण रोगों का एंटीबॉयोटिक (एमॉक्सीसिलिन - पृ.क्र. 114 देखें) से तुरंत इलाज करना चाहिए।
5. गर्भवती के लिए यह खतरे वाली बात है, यह असामान्य गर्भधारण है, जिसमें चिकित्सकीय निगरानी में रखना चाहिए। प्रसव भी प्रशिक्षित डॉक्टर द्वारा करवाया जाना चाहिए।
6. स्वास्थ्य कार्यकर्ता की मुख्य भूमिका रूमैटिक हृदय रोग की रोकथाम के लिए है।

...मैटिक हृदयरोग की रोकथाम :

गले में छाले और बुखार में रोगाणुनाशक दवाइयों की पूरी खुराक तुरन्त देनी चाहिए। अगर एक बच्चे या ...वा व्यक्ति को जोड़ों के दर्द के साथ बुखार है तो रोगी को एमाक्सीसिलिन (पृ.क्र. 114 देखें) या पैनीसिलिन की ...री खुराक और फिर बैनजाथिन पैनीसिलिन इंजेक्शन जो कि प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में है, उसे लगाना चाहिए। ...दले में वह डॉक्टर द्वारा लिखी गई पेनीसिलिन की गोलियां भी खा सकता है।

20. हृदयघात

यह क्या है?

हृदय सारी खून की धमनियों में खून पम्प करता है, पर खुद के काम करने के लिए उसे भी तीन धमनियों द्वारा खून मिलता है। अगर इन धमनियों में अवरोध पैदा होता है तो हृदय की मांस पेशियां प्रभावित होती है जिससे हृदय का कुछ हिस्सा नष्ट होता है। जिसके कारण रोगी को छाती में असहनीय दर्द होता है, परिणामस्वरूप मृत्यु हो सकती है।

यह कैसे प्रदर्शित करता है?

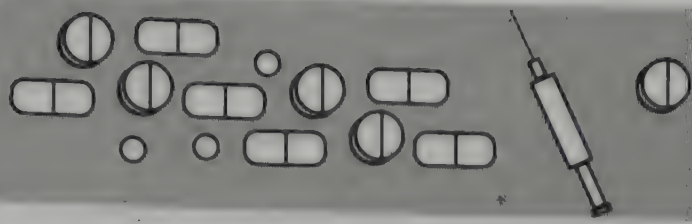
छाती के बीच में या बायीं तरफ दर्द होता है। इसकी विशेषता है कि अस्पष्ट और छाती में कसा हुआ चुभने वाला दर्द है और यह बायीं बांह या गर्दन या पीठ पर होता है। मेहनत करने से बढ़ता है और आराम करने से ठीक होता है।

उपचार

अगर आराम करने के बाद भी दर्द लगातार बना रहता है तो आपात स्थिति में रोगी को तुरन्त नजदीकी अस्पताल ले जाना चाहिए। यह हृदयाघात हो सकता है। आइसोसारबाईड डाई नाइट्रेट 5 मि.ग्रा. व एक गोली एस्प्रीन देने के साथ रोगी को डॉक्टर के पास ले जाना चाहिए। ध्यान रहे मरीज को पैदल नहीं चलना चाहिए। लिफ्ट या व्हीलचेयर का उपयोग करना चाहिए। अगर कोई साधन उपलब्ध न हो तो रोगी धीरे-धीरे चलते हुए वाहन तक जा सकता है।

आराम करने के बाद भी अगर दर्द दूर हो जाता है तो भी डॉक्टर को दिखाने की जरूरत है। बाद में परीक्षण और जांच के बाद औषधि शुरू की जा सकती है।

स्वास्थ्य कार्यकर्ता की भूमिका -

स्वास्थ्य कार्यकर्ता की भूमिका इन लक्षणों को पहचानने में है। तुरन्त इलाज शुरू करने से रोगी की जान बचायी जा सकती है। एक या दो बार भी दर्द होने पर सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र पर रिफर कर सकते हैं। रोगी को हृदयाघात से बचाया जा सकता है।

21. मिरगी

यह क्या है?

ब्रेन या दिमाग में अचानक उत्तेजना के कारण शरीर के दूसरे अंगों में झटके और बेहोशी के साथ हो सकता है।

यह कैसे प्रदर्शित करता है?

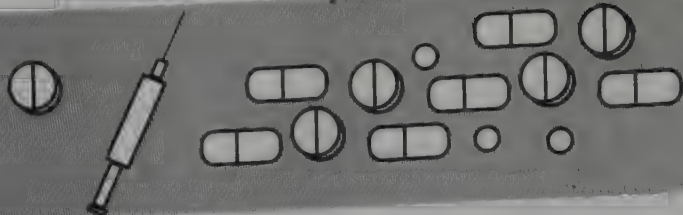
व्यक्ति बेहोश हो जाता है। उसे कुछ भी याद नहीं रहता। कभी-कभी वह बता सकता है कि उसे मिरगी शुरू होने वाली है और बाद में वह थका हुआ और सिर में दर्द महसूस करता है। हमेशा प्रत्यक्षदर्शी या रिश्तेदार, जिसने रोगी के झटकों को देखा है, उससे पूछना चाहिए। वह उसके झटके के बारे में बता सकता है। कभी-कभी मुंह से झाग निकलता है और जीभ भी कट जाती है। कभी-कभी व्यक्ति रोते हुए बेहोश हो जाता है। कुछ देर के झटकों के बाद ठीक हो जाता है। कुछ मिनटों या कुछ घंटों के लिए शांत रहता है। झटके के बाद कभी-कभी सिरदर्द, भ्रांति की स्थिति में या असामान्य व्यवहार की स्थिति में होता है। झटके ठीक होने के बाद मरीज पूरी तरह ठीक हो जाता है।

उपचार

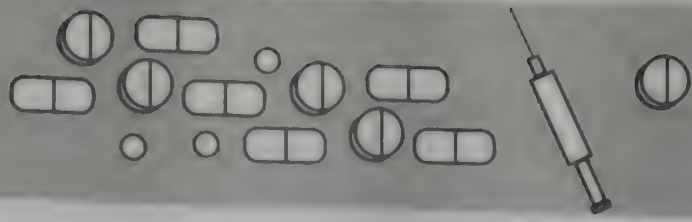
इस तरह के सभी रोगियों को डॉक्टर को दिखाना चाहिए। कभी भी इसका वर्णन नहीं किया जा सकता, पर यह काफी है कि रोगी को इसे रोकने के लिए दवा नियमित खानी चाहिए। इसलिए डॉक्टर को रोगी को देखना चाहिए क्योंकि मिरगी गहरी बीमारी का संकेत है, जैसे- ब्रेन टी.बी. या कोई अन्य संक्रमण या ब्रेन में सूजन।

एक बार डॉक्टर के तय करने के बाद दवा के अलावा किसी चीज की जरूरत नहीं रहती। स्वास्थ्य कार्यकर्ता रोगी की निम्नलिखित मदद कर सकता है-

आखरी झटके के बाद मरीज को कम से कम तीन साल तक नियमित रूप से दवा खिलाने में मदद करनी चाहिए।

- मानसिक तनाव को कम करने की शिक्षा देनी चाहिए, अधिक मानसिक तनाव से मिरगी के झटके आ सकते हैं, जैसे- नींद न आना, या शराब का सेवन या अत्यधिक शारीरिक और मानसिक तनाव।
- रोगी बच्चे या वयस्क व्यक्ति सामान्य होते हैं, विकलांग नहीं। रास्ते पर अकेले नहीं जाना चाहिए या नदी में नहाने या जलती हुई आग के पास जाने से बचना चाहिए, ऐसी शिक्षा परिवार को देनी चाहिए ताकि उसे झटकों के दौरान नुकसान नहीं पहुंचे, पर साथ-साथ यह भी ध्यान रखना चाहिए कि डर के कारण जरूरत से ज्यादा सुरक्षा न हो।

- लगातार झटकों के समय रोगी की मदद करनी चाहिए। यह आपातकालीन स्थिति है या मरीज को झटके के दौरान प्राथमिक उपचार देना चाहिए। (पृ.क्र. 93 देखें) (अगर ए.एन.एम. को स्थिति सम्भालने का आत्मविश्वास नहीं है तो गांव में उसकी छवि खराब होगी।)

जब व्यक्ति को झटके आ रहे हैं और आप वहां हैं तब क्या करना चाहिए-

1. यह सुनिश्चित करें कि रोगी अपने को गिरने या टकराने के बाद चोट न पहुंचाए।
2. कपड़े ढीले करना चाहिए खासतौर से गले में।
3. अगर जीभ कट गई है और खून बह रहा है, एक लोहे का चम्मच या कड़ी वस्तु रूमाल या कपड़े में लपेट कर दांतों के बीच में रख देना चाहिए। कोई भी वस्तु मुंह में डालने की कोशिश नहीं करनी चाहिए।
4. झटके के बाद व्यक्ति को करवट की स्थिति में रखना चाहिए, जैसे कि प्राथमिक उपचार की पाठ में कहा गया है, ताकि लार या थूक के कारण सांस अवरोधन न हो।
5. व्यक्ति के साथ रहना चाहिए जब तक उसकी चेतना वापस न आ जाए, फिर उसे घर में जाने के लिए मदद करना चाहिए या परिचित व्यक्ति को सुपुर्द करना चाहिए क्योंकि कुछ समय के लिए भ्रांति या असामान्य व्यवहार बना रह सकता है।

22. अस्थमा (दमा)

श्वसन-नली का रोग है, जिसमें उत्तेजित क्रिया (एलर्जी) के कारण सांस फूलने का दौरा पड़ता है। यह श्वसन नली के संक्रमण के कारण या अन्य कारण से भी हो सकता है।

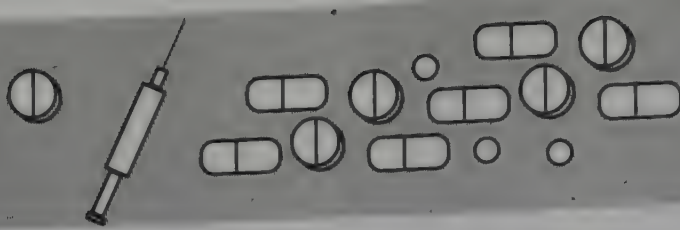
रोग की पहचान कैसे करें?

सांस लेते वक्त सीटी की आवाज सुनाई पड़ती है। इसे दौरे के समय स्टेथोस्कोप की सहायता से फेफड़े के परीक्षण के दौरान सुना जा सकता है, इसे रांकई कहते हैं। साथ में खांसी और सांस फूलने की शिकायत भी हो सकती है। यह समस्या लगातार नहीं रहती, एक सामान्य अन्तराल के बाद बार-बार होने वाली परेशानी है।

बुखार और पसयुक्त बलगम संक्रमण के संकेत हैं।

हथेली की उंगलियों और होठों पर नीलापन गंभीर अस्थमा दौरे की निशानी है, जो शरीर में आक्सीजन की कमी का संकेत है। यह आपात स्थिति है। रोगी को तुरन्त ऐसे अस्पताल ले जाएं और भर्ती करें, जहां पर पुनर्जीवन बचाने वाले साधन और आवश्यक दवाइयां उपलब्ध हों, क्योंकि इस दौरे के परिणामस्वरूप व्यक्ति की मृत्यु भी हो सकती है।

उपचार -

हल्के दौरे पर साल्ब्यूटामॉल की गोली (पृ.क्र. 133 देखें) दें। गंभीर रोगी का इलाज विशेषज्ञ डॉक्टर से करायें।

23. क्रानिक ब्रांकाईट्स (Chronic Bronchitis)

पिछले तीन सालों में, एक साल में दो महिने से ज्यादा लंबी खांसी और प्रचुर मात्रा में गाढ़ा म्यूकाईड या पसयुक्त बलगम निकलने की शिकायत करने वाला रोगी क्रानिक ब्रांकाईट्स का रोगी है।

सांस फूलने की शिकायत भी लम्बे समय से रहती है। धूम्रपान करने वाले व्यक्ति में यह शिकायत आमतौर से देखी जा सकती है।

रोग को पहचानने का तरीका-

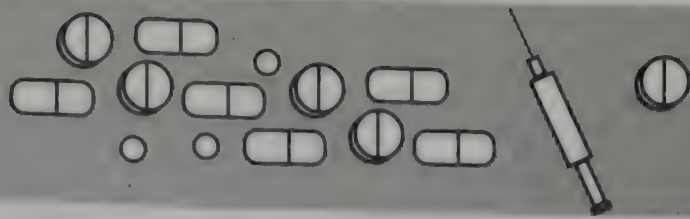
- खांसी के साथ बलगम
- मेहनत करने पर सांस फूलना
- सांसों में घरघराहट की आवाज
- धूम्रपान का शौक

गंभीर रोगी में -

- सांस लेने में परेशानी, छाती की पसलियों का धंसना, हथेली और होठों पर नीलापन इस रोग की गंभीरता की पहचान है।

उपचार -

तुरंत उपचार के लिए -

- संक्रमण के लिए कोट्राईमोक्साजोल की गोली (पृ.क्र. 117देखें) या एमाक्सीसिलिन (पृ.क्र. 114 देखें) दें।
- नियमित व्यायाम से श्वसन-क्रिया की मजबूती के लिए।
- सालब्यूटामॉल की गोली (पृ.क्र. 133 देखें) दें।
- धूम्रपान बंद कराएं।

24. एड्स

एड्स- एक्वायर्ड इम्यून डेफिसेन्सी सिन्ड्रोम, एच.आई.व्ही वायरस के संक्रमण से होता है। एच.आई.व्ही. वायरस शरीर की प्रतिरोधक शक्ति को प्रभावित करता है। खासतौर से सी.डी.4 + टी-लीम्फोसाईट को (श्वेत रक्त-कोशिका)। जिसके कारण टी4 कोशिका की रक्त में कमी के कारण शरीर की रोगों से लड़ने की क्षमता कम हो जाती है।

असुरक्षित संभोग, रक्त और रक्त के पदार्थ या माता से गर्भस्थ शिशु से एच.आई.व्ही. संक्रमण फैलता है। एच.आई.व्ही. संक्रमण थूक, मच्छर, हवा, पानी, भोजन, रोगी की त्वचा को छूने से, कपड़े और खाने के बर्तन से नहीं फैलता है।

एच.आई.व्ही. वायरस दो प्रकार का होता है- एच.आई.व्ही.1 और एच.आई.व्ही. 2. एच.आई.व्ही.1 सारे संसार में पाया जाता है, पर एच.आई.व्ही. 2 मुख्यतः पश्चिम अफ्रीका में पाया जाता है। एच.आई.व्ही. 1 तेजी से फैलता है।

वर्गीकरण -

एच.आई.व्ही. संक्रमण के विभिन्न चरण पता लगाये गये हैं -

1. प्राथमिक संक्रमण - संक्रमित व्यक्ति के रक्त में वायरस का अनुपात अधिक पाया जाता है। यह संक्रमण के 15 दिन से 3 महीने के बाद की स्थिति है।

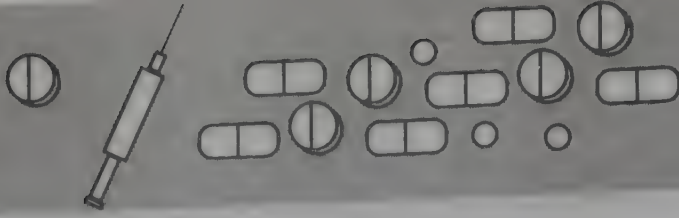
2. सुप्त एच.आई.व्ही. संक्रमण - करीब 10 साल विकसित देशों में और 10 साल से कम अविकसित देशों में।

3. एड्स - अलग-अलग बीमारियों, जैसे- टी.बी., हरपीस जोस्टर, केनडिडियासिस, दस्त और कैंसर जैसे रोग से रोगी ग्रसित हो जाता है। कभी भी उसकी मृत्यु हो सकती है।

रोगी की पहचान कैसे करें?

विश्व स्वास्थ्य संगठन के द्वारा परिभाषित एड्स सरविलेन्स के संदर्भ से रोग की पहचान निम्नलिखित तरीके से की जाती है-

1. कैंसर और गंभीर कुपोषण की स्थिति में।
2. निम्न में से कोई दो मुख्य संकेतों के साथ-

   अ. 6 महिने के अंदर शरीर के अनुमानित कुल वजन से 10 प्रतिशत या ज्यादा वजन का घटना

ब. एक महीने से भी ज्यादा समय तक दस्त

स. एक महीने से भी पुराना लगातार या रूक-रूक कर होने वाला बुखार

3. निम्न में से कोई एक साधारण संकेत के साथ -

अ. एक महीने से ज्यादा लगातार होने वाली खांसी

ब. सारे शरीर पर खुजली फैलना

स. हरपीस जोस्टर संक्रमण की बीमारी पहले हो चुकी हो

द. बार-बार होने वाला संक्रमण

ई. मुंह में केनडिडियासिस की बीमारी

फ. लगातार शरीर में फैलने वाला पुराना हरपीस संक्रमण (पृ.क्र. ... देखें)

ग. लसीका ग्रंथि में सूजन

ह. माँ में प्रमाणित एड्स रोग

इ. शरीर की ग्रंथियों में सूजन

रोग को सुनिश्चित करने के लिए लक्षण + एलीजा टेस्ट पॉजिटिव + वेस्टर्न ब्लाट टेस्ट पॉजिटिव

उपचार -

विशेषज्ञ डॉक्टर से कराएं।

●●●

अनुभाग - III

एम.पी.डब्ल्यू. की आवश्यक औषधि सूत्रीकरण

पाचन तंत्र औषधियां (Drug for GIT)

दर्द बुखार निवारक औषधि (Drug for Pain)

मांसपेशीय तंत्र औषधि

गर्भनिरोधक

संक्रमण रोग नाशक औषधियां

कुष्ठ रोग निवारक औषधियाँ

क्षयरोग निवारक औषधियाँ

श्वसन तंत्र की औषधियाँ

पोषण पाचक औषधियाँ

एलर्जी नाशक औषधि

आँख व कान की औषधियाँ

स्किन या चमड़ी की औषधि

वेक्सीन

अनुभाग - III

एम.पी.डब्ल्यू. की आवश्यक औषधि सूत्रीकरण

पाचन तंत्र औषधियाँ

1. एल्युमीनियम हाइड्रोक्साइड (Aluminium Hydroxide)

1. यह कैसे मदद करती है-

आमशय (पेट) में अधिक एसिड निर्माण के कारण गैस, अपचन, जलन, छाला (अल्सर) की शिकायत और बेचैनी रहती है। पेट में नाभी के ऊपर मध्य में होने वाले दर्द का कारण अधिक एसिडिटी भी हो सकती है। आमशय की ग्रन्थि से स्त्रावित हुये हाइड्रोक्लोरिक एसिड को निष्क्रिय करने वाली दवाईयों को एन्टासिड्स कहते हैं।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिये-

1. कुछ खास तरह का भोजन खाने के बाद पेट में नाभी के ऊपरी हिस्से में गैस, जलन और अपचन की शिकायत और बेचैनी हो।
2. छाती की पसलियों के बीच पेट में जलन की शिकायत हो।
3. लम्बे समय तक कब दें?

छाले (अल्सर) का दर्द अक्सर पेट के ऊपरी हिस्से में होता है। भूखे या खाली पेट रहने पर पेट की तकलीफ बढ़ जाती है। अक्सर मरीज दर्द के कारण नींद से जागकर कराहता है। कभी-कभी खाना खाने के दो या तीन घंटे के बाद दर्द फिर उठता है। भोजन को करने के पश्चात या एण्टासिड्स दवा लेने के बाद मरीज को आराम मिलता है।

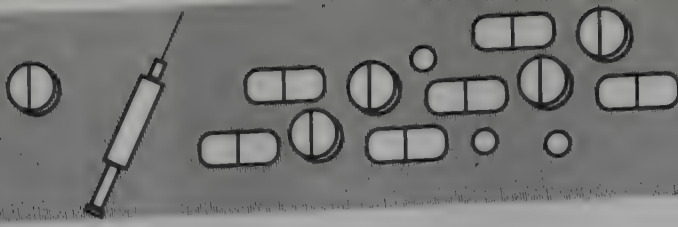
3. दवा किस प्रकार देनी चाहिये-

खुराक/मात्रा : एण्टीऐसिड 500 मि.ग्रा. की गोली व सिरप उपलब्ध है।

एण्टासिड की गोली व सिरप दोनों मरीज को समान फायदा पहुंचाते हैं। पर गोली सिरप से सस्ती है।

दवा का नाम	मात्रा	दवा लेने का तरीका
एल्युमिनियम हाइड्रोक्साईड (एन.एफ.आई.)	500 मिलीग्राम की 1 से 2 गोली	दिन में चार बार मुंह में रखकर चूसनी चाहिये
मैग्नेशियम ट्राईसलिकेट	500 मिलीग्राम की 1 से 2 गोली	दिन में चार बार मुंह में रखखर चूसनी चाहिये
पीने की दवाई (सिरप)	120 मिलीग्राम, तीन से चार चाय के चम्मच (15 मि.ली.)	दवा दिन में चार बार लेनी चाहिये।

4. दवा लेने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधाननियाँ -

1. यह दूसरी दवाईयों के पाचन को रोकती है। इसलिये दूसरी अन्य दवा का सेवन एण्टासिड के साथ नहीं करना चाहियेा
2. पेट के दर्द में आराम न मिलने पर या दर्द के बार-बार उठने पर या पहले से अधिक बढ़ जाने पर डॉक्टर की सलाह लेनी चाहियेा

2. बिसेकोडिल (Bisacodyl)

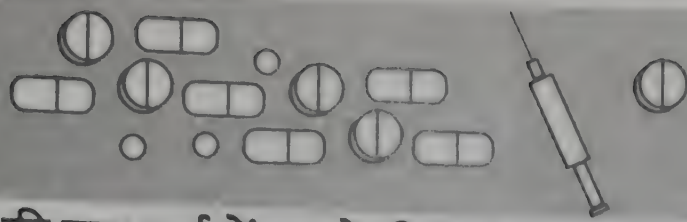
1. यह कैसे मदद करती है-

यह आँतों के सम्पर्क में आकर उसकी स्वाभाविक गति (सक्रियता) को बढ़ा देती है, जिससे कारणों को ठीक किये बगैर ही कब्जियत दूर कर मल त्यागने में आसानी होती है। अगर वह अपने नित्यकर्म में बदलाव महसूस करे और शौच के समय पर मल त्याग न करे तो मल कड़ा और ठोस होकर कब्जियत की स्थिति पैदा करता है।

भोजन में रेशे (Fibre) वाले भोज्य पदार्थ (जैसे- सेल्युलोज) की अधिक मात्रा में न होना, कम मात्रा में पानी पीना, व्यायाम न करना, आंतों का विकृत कार्य और शौच के स्थान व समय बदलते रहने के कारण कब्ज होता है। अगर गुदा में दरार (फिशर) या छाला (अल्सर) हो तो व्यक्ति को शौच के समय दर्द होता है। इन समस्याओं को दूर करने पर ध्यान देना चाहिये। तुरन्त आराम के लिए बाइसेकोडिल फायदा करती है।

2. दवा किस प्रकार देनी चाहिये -

10 मि.ग्रा. खाने की गोली तथा 10 मि.ग्रा. की सपोजिटरी उपलब्ध है।

उम्र	खुराक/मात्रा	निर्देश
शिशु (6 माह से 6 साल तक)	5 मि.ग्रा. (आधी) सपोजिटरि	गुदा के रास्ते में एक गोली शौच के एक घंटे पहले रख देनी चाहिये
6-12 साल तक	5 मि.ग्रा. (आधी) गोली	गोली रात को पानी के साथ मुंह से खिलानी चाहिये
व्यस्क	10 मि.ग्रा. (एक) गोली	गोली रात को पानी के साथ मुंह से खिलानी चाहियें
व्यस्क	10मि.ग्रा. (एक) सपोजिटरि	शौच के एक घंटे पहले गुदा के रास्ते में सपोजिटरि को रख देना चाहिये

3. डायजीपाम की गुदा मार्ग में चढ़ाने की बत्ती
(Diazepam-Rectal Suppository)

1. यह कैसे मदद करती है -

डायजीपाम की बत्ती को गुदा के रास्ते में रखने से शरीर में हो रही लगातार ऐंठन (मिरगी के रोग) में तुरन्त आराम मिलता है। जहाँ सुई लगाने के लिये पास में डॉक्टर या नर्स उपलब्ध न हो, उस स्थान पर अधिक उपयोगी दवा है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिये -

बच्चों में बुखार के कारण उठने वाले ऐंठन में यह तरीका काफी उपयोगी है।

जब मरीज दवा खाने की स्थिति में न हो, बेहोशी के साथ-साथ लगातार उसके शरीर में ऐंठन हो रही हो, पास में डॉक्टर उपलब्ध न हो, डायजीपाम की बत्ती अगर ए.एन.एम. या एम.पी.डब्ल्यू. कें पास उपलब्ध हो तो मरीज की गुदा में एक या दो बत्ती को रखकर उसे सरकारी अस्पताल तक सुरक्षित पहुंचाया जा सकता है।

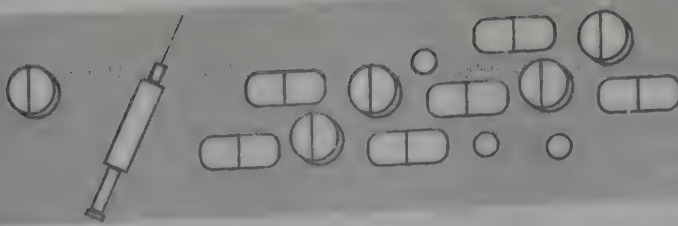
3. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिये -

खुराक/मात्रा : 5 मिलीग्राम डायजीपाम की गुदा बत्ती बाजार में उपलब्ध है।

मरीज के अनुमानित वजन को ध्यान में रखते हुए दवा की मात्रा तय करनी चाहिये।

वजन	दवा की मात्रा	उदाहरण
10 किलो से ऊपर के वजन के व्यक्ति के लिये सपोजिटरी	0.5 मि.ग्रा. प्रति किलो वजन के हिसाब से देना चाहिये	अगर मरीज का वजन 50 किंलो है तो उस व्यक्ति के लिये दवा की मात्रा 0.5मि.ग्रा.x 50=25 मि.ग्रा. होगी

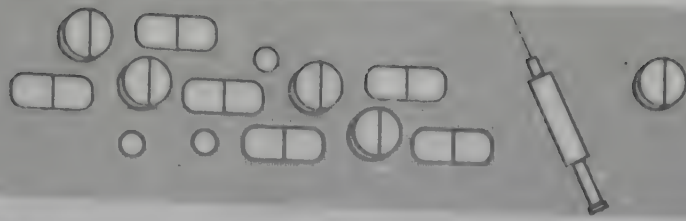
नोट : 50 साल की उम्र के ऊपर के व्यक्तियों के लिये दवा की मात्रा 0.25 मि.ग्रा. प्रतिकिलो यानी आधी होजाती है। अगर फिर से शरीर में होने वाला ऐंठन नियंत्रण में न आये तो 12 घण्टे बाद दुबारा इतनी मात्रा में गुदा मार्ग में बत्ती रखी जा सकती है। अगर फिर भी ऐंठन नियंत्रण में न हो तो इलाज के लिये डॉक्टर की सलाह लेनी चाहिये।

बच्चों में **10 मि.ग्रा. से अधिक** डायजीपाम की मात्रा नहीं देना चाहिये। जरूरत पड़ने पर आधा घण्टे के अन्तर से दूसरी खुराक उतनी मात्रा में गुदा में रखी जा सकती है।

आकस्मिक अवस्था में जब डायजीपाम की बत्ती उपलब्ध न हो तब डायजीपाम के 2 मि.ली. के एम्प्यूल (सुई) का उपयोग किया जा सकता है। 2 मि.ली. वाले एम्प्यूल में डायजीपाम की मात्रा 10 मि.ग्रा. होती है, जिसे इन्जेक्शन में भर कर मरीज की गुदा द्वार पर बिना सुई की सहायता से अन्दर धकेल दिया जा सकता है। **नोट :** इस तरीके का इस्तेमाल सिर्फ परिस्थिति को ध्यान में रखते हुए मरीज के हित के लिये उपयोग में लाया जाता है। यह तरीका सिर्फ आकस्मिक अवस्था में ही उपयोग किया जाना चाहिए, रोजमर्रा में नहीं।

4. दवा देने के पश्चात होने वाला दुष्प्रभाव -

- अधिक मात्रा में देने से श्वसन क्रिया धीमी हो जाती है। जिससे श्वांस अवरोधन (respiratory-obstruction) की संभावना होती है।
- कभी-कभी सर में दर्द, चमड़ी पर लाल चकते , देखने में परेशानी, कम्पन और चलने में लड़खड़ाहट की शिकायत होती है।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

किसी भी परिस्थिति में दवा की मात्रा को उसकी निर्धारित मात्रा से अधिक नहीं देना चाहिये। श्वसन अवरोधन के कारण मरीज की मृत्यु भी हो सकती है। यह तरीका सिर्फ मिर्गी के मरीज को नजदीकी या दूर के अस्पताल तक सुरक्षित पहुँचाने के लिये उपयोग में लाया जाता है।

4. डाईसाईक्लोमिन (Dicylomine)

1. यह कैसे मदद करती है -

अंतड़ी, मूत्राशय व गर्भाशय में पायी जाने वाली मांसपेशियों के संकुचन (Spasm) से पेट में ऐंठन के साथ दर्द उठता है, (उदाहरण के लिए माहवारी के समय पेट में होने वाला दर्द), डाईसाईक्लोमिन की गोली मांसपेशियों को शिथिल कर दर्द दूर करती है।

2. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिये -

खुराक/मात्रा : डाईसाईक्लोमिन 10 मि.ग्रा. की गोली उपलब्ध है।

उम्र	दवा की मात्रा	अंतराल
6 महीने से 6 साल तक के बच्चे के लिये	एक चौथाई या आधी गोली (2.5 से 5 मि.ग्रा.)	दिन में तीन बार पानी के साथ दें
6 से 12 साल तक के बच्चे के लिये	आधी गोली या एक गोली (5 से 10 मि.ग्रा.)	दिन में तीन बार पानी के साथ दें
व्यस्क (12 साल से ऊपर)	दो गोली पहली बार फिर 1 गोली	दिन में तीन बार पानी के साथ दें

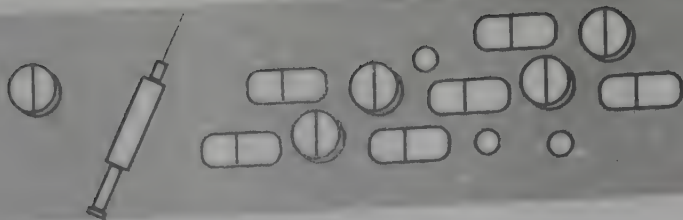
उन सारी परिस्थितियों में, जब पेट में मरोड़ उठे (विशेष रूप से बच्चों में) तो डॉक्टर से परीक्षण कराना चाहिये।

एक गोली खाने के पश्चात् ही दर्द में आराम मिल जाता है। दिन में तीन बार गोली खाने का मतलब है कि दवा की मात्रा दर्द दूर करने के लिये पर्याप्त नहीं है। इससे अधिक मात्रा में इस दवा का सेवन नहीं करना चाहिये तथा डॉक्टर से सलाह लेना चाहिये।

3. दवा खाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव -

मुंह का सूखना, वृद्ध व्यक्ति को पेशाब करने में तकलीफ, कब्जियत और देखने में परेशानी हो सकती है। कभी-कभी चमड़ी पर लाल चकते हो जाते हैं।

4. दवा लेने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

1. 6 महीने से कम उम्र के बच्चों को यह दवा नहीं खिलाना चाहिये।
2. वृद्ध व्यक्ति जो कि उच्च रक्तचाप (ब्लड प्रेशर) के रोगी हों और जिन्हें पेशाब करने में तकलीफ होती है, उन्हें डाईसाईक्लोमिन की दवा नहीं खिलाना चाहिये।
3. जब दर्द का कारण पता न हो, तब डॉक्टर की सलाह लेना चाहिये।
4. गर्भवती महिला और धात्री महिला को यह दवा नहीं देना चाहिये।

5. सोडियम बाईकार्बोनेट (Sodium Bi-carbonate)

1. **यह कैसे मदद करती है -**

यह क्षार है, आमाशय में निकलने वाले अम्ल को शीघ्र ही निष्प्रभावित कर देती है।

2. **दवा का उपयोग कब करना चाहिये -**

जब व्यक्ति के पेट में गड़बड़ी या गैस, अपचन की शिकायत हो और वह आराम के लिए दवा खाना चाहता हो।

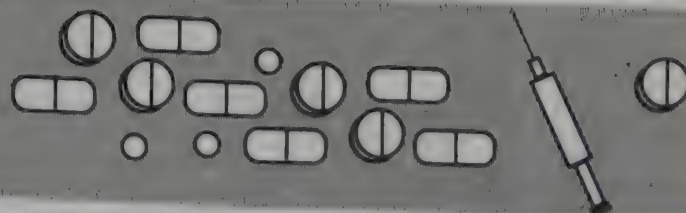
3. **दवा को किस प्रकार दी जानी चाहिये।**

खुराक/मात्रा : 0.6-1.5 मि.ग्रा. यह सफेद घुलनशील पाउडर है।

4. **दवा खाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव -**

अधिक मात्रा में देने से, आंतों से शोषित होकर यह खून में सोडियम की मात्रा को बढ़ा देती है, जिसके कारण रक्तक्षारता (Respiratory alkalosis) पैदा कर देती है, जिससे पैरों में सूजन की शिकायत हो सकती है।

5. **दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -**

- सोडियम बाईकार्बोनेट के उपयोग में संयम रखना चाहिये।
- मरीज को दिलासा देने की जरूरत है।
- अगर मरीज के पेट में दर्द या खाने के तुरन्त बाद पेट में दर्द उठे, तब यह उसका इलाज नहीं है।
- गुर्दे के रोग, हृदय रोग, अधिक रक्तचाप और गर्भावस्था के विषाक्तता के रोगियों में यह दवा नहीं देना चाहिये।

दर्द और बुखार निवारक औषधि

6. पैरासिटामोल (Paracetamol)

1. यह कैसे मदद करती है -

यह सर दर्द, मांसपेशियों के दर्द, शरीर के दर्द, और जोड़ों की पीड़ा में आराम देती है। बुखार के कारण को ठीक किये बिना ही यह रोगी के शरीर के तापमान को कम करती है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिये -

1. दर्द की पीड़ा में आराम के लिये।
2. बुखार कम करने के लिये।
3. सर्दी व जुकाम व के ज्वर (इन्फ्लूएन्जा) के लक्षणों में आराम के लिये।

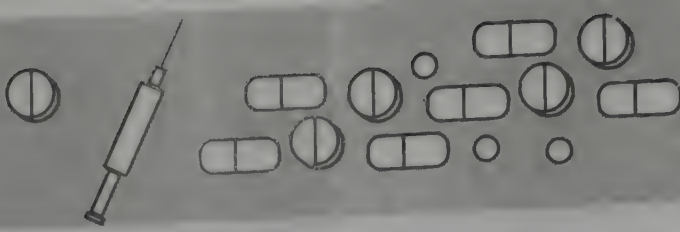
टिप्पणी : यह गठिया के बुखार या सूजन के कारण होने वाले दर्द में अनुपयोगी दवा है।

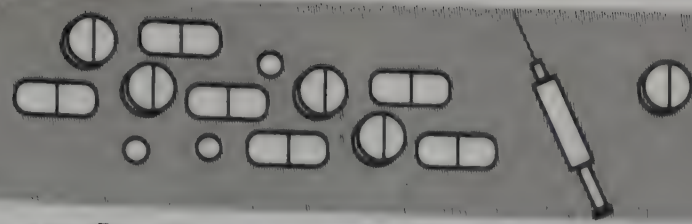
3. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिये -

खुराक/मात्रा : पैरासिटामोल 500 मि.ग्रा./मि.ली., 125 मि.ग्रा./मि.मी. शिशु को पिलाने वाला सिरप व ड्राप्स उपलब्ध है।

मरीज को दवा देते समय निम्नलिखित तालिका का उपयोग करें

उम्र	दवा की मात्रा	सिरप	गोली	अन्तराल
3-6 महीने के बच्चे के लिये	50 मि.ग्रा.	1/4 से 1/2 चम्मच	-	जब बुखार हो तब दिन में चार बार
6 महीने से 1 साल के बच्चे के लिए	60-120 मि.ग्रा.	1/2 से एक चम्मच	-	--,,--
1 से 5 साल तक के बच्चे के लिये	120-250 मि.ग्रा.	एक चम्मच से दो चम्मच	एक चौथाई से	--,,--
6-12 साल	240-600 मि.ग्रा.	दो चम्मच से चार चम्मच	आधी से एक गोली	--,,--
व्यस्क (12 से ऊपर)	500मि.ग्रा.-1 ग्राम	-	एक से दो गोली	--,,--

* 0 से 3 महीने के बच्चे के लिए डॉक्टर से सलाह लें।

4. **दवा खाने के पश्चात होने वाले दुष्प्रभाव -**

- यह सुरक्षित दवा है। इसे खाने से पेट में दर्द या उल्टी नहीं होती, इसी कारण से इसे एस्प्रीन (aspirin) के बदले में उपयोग किया जा सकता है।
- दिन में 10 ग्राम (करीब 20 गोली) से अधिक मात्रा में पैरासिटामोल की गोली व्यस्क व्यक्ति के लीवर (यकृत) को नुकसान करती है। जिसके कारण मृत्यु भी हो सकती है। पैरासिटामोल लगातार सात दिन से ज्यादा नहीं खानी चाहिए।
- 2 किलो से कम वजन वाले शिशु को पैरासिटामोल नहीं देना चाहिये।

मांसपेशीय तंत्र औषधि

7. मिथाईल एर्गोमेट्रिन इन्जेक्शन (Methyl Ergometrine)

1. यह कैसे मदद करती है-

एर्गोमेट्रिन गर्भाशय में स्थित मांसपेशियों को संकुचित कर, प्रसव के बाद होने वाले रक्तस्राव को रोकने में मदद करती है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिये-

गर्भपात और प्रसव के बाद होने वाले रक्त स्राव में अधिक खून बहने की स्थिति में मरीज को जान का खतरा हो सकता है। यह एक खतरे की स्थिति है, इसलिए एर्गोमेट्रिन की उपलब्धता महत्वपूर्ण है।

3. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिये-

खुराक/मात्रा : 0.125 मि.ग्रा. की गोली व कैप्सूल और 0.2 मि.ग्रा./मि.ली. का इन्जेक्शन एम्प्यूल उपलब्ध है।

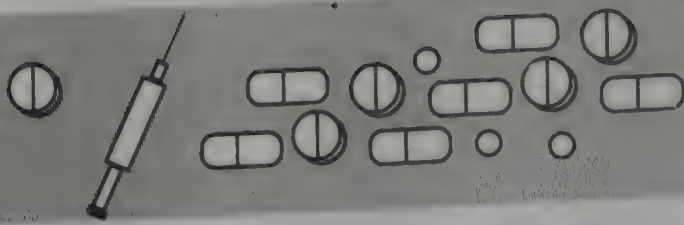
(**नोट :** इन्जेक्शन एम्प्यूल को बाजार से ठण्डे बक्से में लाना पड़ता है तथा घर पर फ्रिज में रखना पड़ता है। नहीं तो एम्प्यूल खराब हो जाता है।)

- महिला को 0.125 मि.ग्रा. की ◐ (एक गोली) पीने के पानी के साथ दिन में तीन बार 3 दिन तक **प्रसव के बाद होने वाले रक्तस्राव के रोकथाम के लिये, खिलायी जाती है।**
- **महिला को प्रसव के बाद आराम न मिलने पर व अधिक खून बहने की शिकायत पर 1 मि.ली. का इन्जेक्शन कूल्हे या बांह पर लगाया जाता है, जिससे रक्त स्राव कम हो जाता है।**

4. दवा खाने के पश्चात होने वाले दुष्प्रभाव -

- जी मचलाना, उल्टी, सर में दर्द, चक्कर, पेट में दर्द, छाती में दर्द, सांस लेने में तकलीफ होना और ब्लड प्रेशर आदि लक्षण देखे जा सकते हैं।
- किसी भी परिस्थिति में मरीज को निर्धारित मात्रा से अधिक दवा नहीं देना चाहिये।
- रक्त स्राव न रूकने की स्थिति में तुरंत डॉक्टर के पास ले जाना चाहिये।

5. दवा लेने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

1. बच्चे के जन्म के बाद ही गोली या इन्जेक्शनका इस्तेमाल करना चाहिये।
2. दवा देने से पहले मरीज का ब्लड प्रेशर (रक्तदाब) नापना जरूरी है, अगर ब्लड प्रेशर सामान्य से अधिक है तो महिला मरीज को दवा नहीं देनी चाहिये।
3. दिल की बीमारी, अधिक रक्तदाब, लीवर और यकृत (किडनी) के रोगी महिलाओं को यह दवा नहीं देनी चाहिए।

गर्भ निरोधक

8. गर्भनिरोधक गोलियाँ (Oral contraceptives)

1. **यह कैसे मदद करती है -**

स्त्री के मासिक चक्र के दौरान डिम्ब को डिम्बाशय से मुक्त होने से रोकती है ताकि महिला गर्भधारण न कर सके।

2. **दवा का उपयोग कब करना चाहिये -**

- अनचाहा गर्भधारण रोकने के लिये
- दो बच्चों में अन्तर रखने के लिये
- मासिक चक्र में अनियमितताओं के साथ असहनीय दर्द के लिये, अधिक रक्त स्राव के उपचार के लिये।

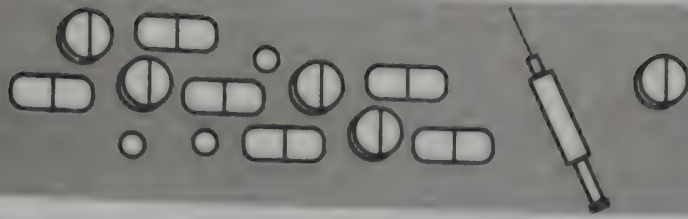
3. **यह किस प्रकार दी जाती है -**

- संयुक्त गर्भनिरोधक गोलियों में ईथिनईल ईस्ट्रीडीओल 30 माइक्रोग्राम और लविोनोरजसट्रल 60 माइक्रोग्राम (ethinylestrodiol + levonorgestrol) होता है, की 21 सफेद गोलियां व 7 लाल गोलियां जिसमें 60 मि.ग्रा. आयरन होता है।

खुराक/मात्रा : बाजार में गर्भ निरोधक गोलियों की फूली पैकिंग मिलती है, जिसमें 21 सफेद गोली और सात लाल गोली के साथ कैलेण्डर निर्देश होते हैं। माहवारी शुरू होने के 5 दिन बाद से एक सफेद गोली प्रतिदिन 21 दिन तक पैकिंग के निर्देश अनुसार लेनी चाहिये। इसके बाद लाल कृत्रिम गोली प्रतिदिन (एक गोली) 7 दिन तक लेनी चाहिये, इस समय माहवारी फिर आयेगी। लाल कृत्रिम गोली खाने के पश्चात नया पैक इसी तरह अगले माह के लिये शुरू करना चाहिये।

प्रतिदिन एक निश्चित समय पर हीगोली लेना चाहिये। अगर दो गोली खाने में 24 घंटे से ज्यादा अन्तर है, तो दवा प्रभावी नहीं रहती और गर्भधारण की संभावनाएं बढ़ जाती है।

निर्देश : किसी कारणवश अगर आप एक दिन गोली लेना भूल जाते हैं, तो जैसे ही ध्यान आये, तुरन्त गोली ले लेना चाहिये पर उसकी अगली गोली अपने निर्धारित समय पर हीलें। अगर गोली लेने में निर्धारित समय से 12 घंटे की देरी हुई है तो गर्भनिरोधक गोली का असर नहीं होता। पर महिला को गोली लेना चालू रखना चाहिये और अगले सात दिन तक संभोग के समय दूसरा तरीका (कंडोम) अपनाना चाहिये।

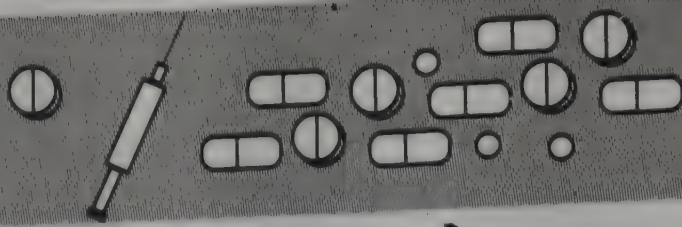
पैकिंग में दिये गये निर्देशों के अनुसार प्रतिदिन गोली नियम से खायें और दो पैकिंग के बीच अन्तर नहीं होना चाहिये।

आकस्मिक गर्भनिरोधन की स्थिति में (संभोग के बाद) जल्दी से जल्दी ◐◐ (दो गर्भनिरोधक गोली) लेना चाहिये, 12 घंटे के बाद ◐◐ (दो गोली) दुबारा लेनी चाहिये।

अनियमित मासिक धर्मचक्र : अनियमित मासिक चक्र में ऊपर बताये गये गर्भनिरोधक तरीके के अनुसार तीन महीने तक लगातार गोली खाना चाहिये। इस तरह खाने से मासिक चक्र वापस नियमित हो सकता है।

4. दवा खाने के पश्चात होने वाले दुष्प्रभाव -

जी मचलाना, उल्टी, सरदर्द, स्तन में तनाव, वजन में बढ़ोतरी, उदासी और उच्च रक्तदाब हो सकता है। कभी-कभी शुरू के महिनों में दो माहवारी के बीच हल्का खून जाता है। कभी-कभी माहवारी नहीं आती।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां

- गर्भनिरोधक गोलियां शुरू करने का निर्णय डॉक्टर द्वारा किया जाना चाहिये। अगर डॉक्टर उपलब्ध न हो तथा दूसरे उपाय न अपनाये जा सकते हों, ऐसी स्थिति में स्वयं के द्वारा निर्णय लिया जा सकता है।
- गर्भवती महिला को गर्भनिरोधक गोलियां नहीं खानी चाहिये।
- धात्री महिला को बच्चे को दूध पिलाने तक के समय तक गोली नहीं खानी चाहिये, इससे स्तन में दूध बनना बन्द या कम हो सकता है।
- पूरी तरह गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन बन्द करने के बाद, गर्भधारण करने की क्षमता वापस आने में एक से दो महीने लगते हैं।
- जिन महिलाओं में हृदयघात, लकवा या दिमागी मूर्छा, पैरों की शिरा में रक्त जमने की शिकायत, माइग्रेन का दर्द, किसी भी तरह की सूजन और कोई घातक बीमरी की पहले या अब शिकायत हो, तो गर्भनिरोधक गोली ऐसी स्त्री को नहीं लेना चाहिये। (heart attack stroke deep vein thrombosis migrane any serious illness)
- अचानक सीने में दर्द, अचानक श्वांस लेने में तकलीफ, पैरों की पिंडलियों, पेट और सिर में असहनीय दर्द, रक्तदाब 160/100 mm of Hg या अधिक, या अन्य कोई गंभीर बीमारी इन सारी परिस्थितियों में गर्भनिरोधक गोलियां खाना तुरन्त बंद करना चाहिये और डॉक्टर की सलाह से ही दुबारा शुरू करना चाहिये।

संक्रमण रोगनाशक औषधियाँ

9. एलबैन्डाजोल (Albendazole)

1. यह कैसे मदद करती है -

पेट के कीड़े मारने की दवा है (कृमि-परजीवीनाशक औषधि)

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिये -

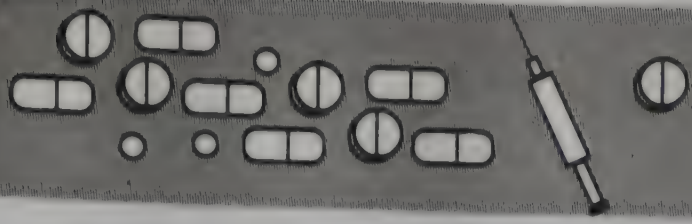
पेट के भीतर पाये जाने वाले निम्नलिखित कृमियों के संक्रमण में दवा का उपयोग किया जाता है :

1. बारीक कृमि (छोटे इल्लियों की तरह Pinworm) : 0.5 से 1 सेंटीमीटर लम्बे होते हैं और बच्चों के मल में दिखाई पड़ते हैं। इस कृमि की मादा गुदा के आसपास की त्वचा पर अंडे देती है, जिसके कारण गुदा (टट्टी) के स्थान पर बच्चों को अक्सर खुजली होती है।
2. व्हिपवर्म (चाबुक कृमि whipworm) : 3.5 से.मी. लम्बा और पतला होता है।
3. राउंडवर्म (गोल कृमि roundworm) : 15-20 से.मी. लम्बा, 0.3 से 0.5 से.मी. चौड़ा गोल कृमि केंचुए की तरह एक लम्बे धागे की तरह टट्टी में निकलता है। यह छोटी आंत में रहता है तथा इसके अंडे भी टट्टी में विसर्जित होते हैं।
4. टेपवर्म (फीताकृमि Tapeworm) : 1.3 से.मी. लम्बा होता है। यह मनुष्य की छोटी आंत में प्रवेश करके 10-30 फीट लम्बाई तक बढ़ जाते हैं। परन्तु टट्टी में इसके शरीर के 1 से 3 सफेद चपड़े टुकड़े दिखाई पड़ते हैं।
5. हुक वर्म (अंकुश कृमि Hookworm) : यह मनुष्य की छोटी आंत में रहता है। इसके निषेचित अण्डे मल में बाहर आते हैं।

दवा का उपयोग कब करें -

1. जब कोई व्यक्ति (बच्चा, बड़ा, पुरुष व महिला) अपने शौच में कीड़े/कृमि निकलने की शिकायत करे।
2. जब व्यक्ति के शरीर में खून की कमी हो और डॉक्टरी जांच में दूसरा कारण न हो, तब व्यक्ति को कृमिनाशक दवा देनी चाहिये।
3. विशेषकर वे कुपोषित बच्चे, जिनके पेट बाहर फूले हुए हों, दिखने में कमजोर हों, खाना नहीं खा पाते हों और फिर पेट में दर्द की शिकायत करते हों।

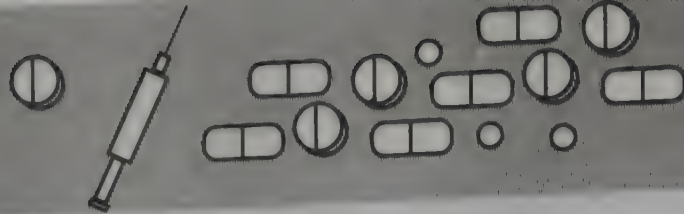
3. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिये -

खुराक/मात्रा : एलबैन्डाजोल की 400 मि.ग्रा. की गोली और 200 मि.ग्रा./5मि.ली. सस्पेंशन उपलब्ध है। एलबैन्डाजोल की एक गोली की कीमत मेबेन्डाजोल की 100 मि.ग्रा. की 6 गोली से दुगनी है, पर एलबैन्डाजोल की एक गोली प्रभावकारी है।

उम्र	दवा की मात्रा व लेने का तरीका
1 साल से कम उम्र के शिशु	कृमिनाशक दवाईयां नहीं देनी चाहिये। डॉक्टर से सलाह करें।
1 से 2 साल के बच्चे	एक चाय के चम्मच के बराबर संस्पेशन की मात्रा एक बार पिलाने या आधी गोली से कृमि मर जाते हैं।
दो साल से ऊपर	400 मि.ग्रा. की (एक गोली) एक गोली खिलाने से पेट के कृमि मर जाते हैं।

4. दवा खाने के पश्चात होने वाले दुष्प्रभाव -

दवा में कोई दुष्प्रभाव नहीं होता है। कभी-कभी चमड़ी पर लाल ददोरे (चकते) दिखाई पड़ते हैं।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

गर्भवती महिलाओं को कृमिनाशक दवा नहीं देना चाहिये।

10. एमॉक्सिसिलिन (Amoxycillin)

1. यह कैसे मदद करती है -

एमाक्सिसिलिन बहुत सारे रोग पैदा करने वाले सूक्ष्म जीवाणुओं को नष्ट करती है। टी.बी., कुष्ठ, चेचक (छोटी माता), मलेरिया आदि जैसे रोग, इस औषधि से ठीक नहीं हो सकते।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिये -

श्वांस नली के संक्रमण रोगों में, ब्रांकाइटिस में, निमोनिया में, मूत्रिय संक्रमण (पेशाब के रास्ते में होने वाली जलन व संक्रमण रोगों में), कान, मुंह व हड्डियों के संक्रमण में, ह्रदय रोग से ग्रसित बच्चों में, चोट में पस पड़ जाने पर और स्त्री गुप्तांगों से संबंधित संक्रमण रोगों में उपयोग की जाती है।

3. दवा किस प्रकार देनी चाहिये -

खुराक/मात्रा : कैप्सूल 250 मि.ग्रा., 500 मि.ग्रा. और बच्चों के लिए 125 मि.ग्रा. प्रति 5 मि.ली., संस्पेशन (पीने की दवा) उपलब्ध है।

यह सारी खुराक मुंह से पनी के साथ निम्नलिखित तालिका के अनुसार खिलानी चाहिये।

उम्र	खुराक/मात्रा	अंतराल
12 साल तक के बच्चे के लिये	◖ 125 मि.ग्रा.	आठ घंटे के अन्तर से
12 साल से ऊपर सभी उम्र के व्यक्ति के लिये	⦶ 250 मि.ग्रा.	आठ घंटे के अन्तर से

नोट : गंभीर संक्रमण से ग्रसित रोगी में ऊपर लिखी मात्रा दुगनी कर सकते हैं।

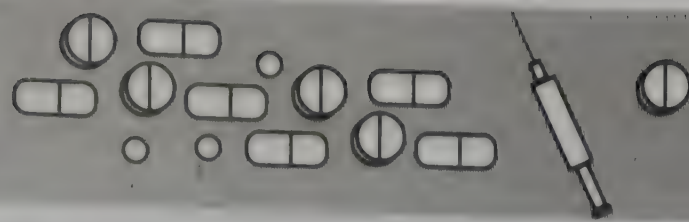
मसूड़ों में सूजन व मवाद (पस) की शिकायत में 12 साल से ऊपर उम्र के व्यक्तियों के लिये एमाक्सिसिलिन की 3 ग्राम की मात्रा मुंह से दी जानी चाहिये, और इतनी मात्रा आठ घंटे के अन्तराल के बाद फिर से मरीज को देना चाहिये। पेशाब में मवाद और जलन के रोगी में ऊपर लिखी मात्रा का उपयोग कर सकते हैं। 12 घंटे के अन्तराल में फिर दें।

4. दवा खाने के पश्चात होने वाले दुष्प्रभाव -

- उल्टी-दस्त (अतिसार), त्वचीय चकते (चमड़ी पर सूजन के साथ गुलाबी/लाल उभार जैसा चीटी के काटने के बाद दिखाई पड़ते हैं) हो सकते हैं।
- तीव्रग्राहीस प्रतिक्रियाएं (Hypersensitivity reaction)

प्रायः औषधि को तत्काल देने के बाद अति संवेदनिक प्रतिक्रिया होती है। इसमें चमड़ी पर शीतपित्त (urticria), एन्जिओ-ईडीमा (Angio-oedema) और एनाफाईलेक्सिस् (anaphylaxsis reaction) दिखाई पड़ते हैं।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां

मरीज को अगर एलर्जी की शिकायत है तो उसे दवा डाक्टर की उपस्थिति में जांच के बाद तय किये जाने पर देनी चाहिये।

11. मेट्रोनिडाजोल (Metronidazole)

1. यह कैसे मदद करती है -

आंतों में पाये जाने वाले अमीबा और जीआरडीआ परजीवी और योनी (वेजाईना) में पाया जाने वाला ट्राईकोमोनास परजीवी को नष्ट करती है।

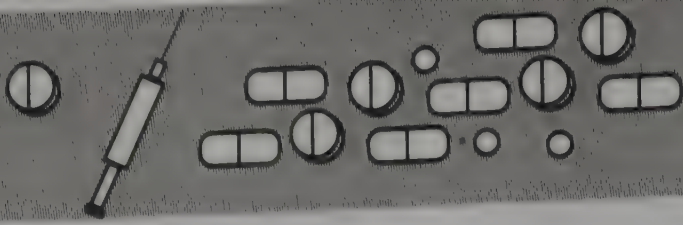
2. दवा का उपयोग कब करना चाहिये -

- **एमीबीक पेचिश (आमातिसार) :** मरीज को चिकनाईयुक्त (म्युक्स) खून मिश्रित अर्धठोस दस्त होते हैं। पेट में दर्द बना रहता है, बुखार हो या नहीं भी हो सकता है।
- **जीआरडीआसिस :** इसमें मरीज बार-बार दस्त करता है, पेट में गैस और गुड़गुड़ाहट अधिक मात्रा में बनती है। नाभी से ऊपर पेट में दर्द रहता है। टट्टी खून रहित और कम चिकनाईयुक्त होती है।
- **योनि मार्ग स्राव (Vaginal discharge) :** यह बदबूदार, झागयुक्त और पीला होता है। मरीज को योनिद्वार पर खुजली की शिकायत रहती है।

3. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिये-

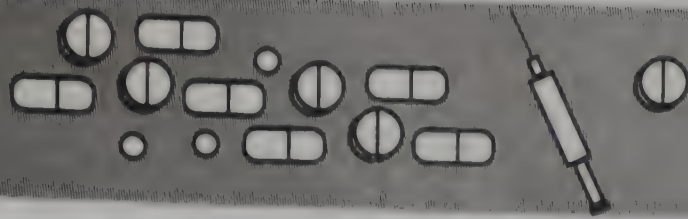
खुराक/मात्रा : मेट्रोनिडॉजोल की 400 मि.ग्रा. की गोली और बच्चों के लिये सिरप (पीने की दवा) उपलब्ध है। एक चाय के चम्मच बराबर 5 मि.ली. दवा में 200 मि.ग्रा. मेट्रोनिडाजोल होता है।

दस्त के रोगी में निम्नलिखित तालिका का उपयोग करें-

उम्र	दवा की मात्रा	सिरप	गोली
1 से 2 साल	100 मि.ग्रा.	आधा चम्मच दिन में तीन बार, पांच दिन तक	एक चौथाई गोली दिन में तीन बार
3 से 6 साल	200 मि.ग्रा.	एक चम्मच दिन में तीन बार पांच दिन तक	आधी गोली दिन में तीन बार
7 से 12 साल	200 मि.ग्रा.		आधी गोली दिन में तीन बार x 5-10 दिनों तक
व्यस्क 12 साल से ऊपर	400 मि.ग्रा.		एक गोली दिन में तीन बार x 5-10 दिनों तक

4. दवा खाने के पश्चात होने वाले दुष्प्रभाव -

- यह दवा मुंह का स्वाद कड़वा कर देती है।
- पेट में अपचन, जी मचलाना और उल्टी की शिकायत कुछ मरीजों में देखी जा सकती है।

5. दवा देने के पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

1. मरीज को दवा देने से पहले इसके दुष्प्रभाव के बारे में बताना चाहिये।
2. मरीज को प्रेरित कर उसे दवा भोजन के बाद खाने को कहें।
3. मरीज दवा सेवन के दौरान शराब न पिये, कभी-कभी शराब पीने के बाद गंभीर परिणाम हो सकते हैं।

12. को-ट्राईमोक्सोजोल (Co-trimaxozole)

1. यह कैसे मदद करती है -

यह शरीर पर कई तरह से होने वाले संक्रमण रोगों की जीवाणु संक्रमणनाशक औषधि हैं।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिये -

- मूत्र संक्रमण रोगों में
- टायफाईड में
- श्वसन तंत्र संक्रमण रोगों में
- दस्त रोग में

3. यह किस प्रकार दी जाती है -

मात्रा/खुराक : 80 मि.ग्रा. ट्राईमिथोप्रिम और 400 मि.ग्रा. सल्पामिथो क्साजोल की गोली व बच्चों का संस्पेशन 40 मि.ग्रा. ट्राइमिथीप्रिम और 200 मि.ग्रा. प्रति 5 मि.ली. सल्फामिथोक्साजोल प्रति 5ml उपलब्ध है। (निर्धारित मात्रा से आधी मात्रा में) तथा दोगुनी खुराक वाली गोली उपलब्ध है।

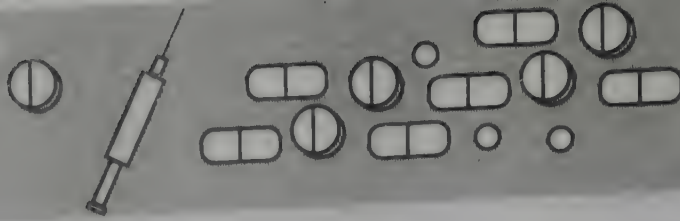
उम्र	खुराक/मात्रा	संस्पेशन	गोली	अन्तराल
2 महीने से 5 महीने	20 मि.ग्रा.+100 मि.ग्रा.	2.5 मि.ली. 1/2 चम्मच		दिन में दो बार
6 महीने से 5 साल	40 मि.ग्रा.+200 मि.ग्रा.	5 मि. ली. एक चम्मच	आधी गोली	दिन में दो बार
6-12 साल	80 मि.ग्रा.+400 मि.ग्रा.	10 मि.ली. दो चम्मच	एक गोली	दिन में दो बार
12 साल से ऊपर	160 मि.ग्रा.+800 मि.ग्रा.		दो गोली या दुगुनी खुराक वाली एक गोली	दिन में दो बार

4. दवा खाने के पश्चात होने वाले दुष्प्रभाव -

जी मचलाना, उल्टी, सर दर्द और चकते।

शरीर में फोलिक एसिड की कमी हो जाती है।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

1. गर्भवती महिला को दवा नहीं देना चाहिये। गर्भस्थ शिशु में विकलांगता आ सकती है।
2. वृद्ध व्यक्ति दवा का सेवन डॉक्टर की सलाह से करें।
3. गुर्दे के रोगी को दवा का इस्तेमाल नहीं करना चाहिये।

13. माइकोनाजोल (Miconazole)

1. यह कैसे मदद करती है -

चमड़ी, बाल और नाखून में होने वाले फफूंद संक्रमण में माईकोनाजोल उपयोगी दवा है। क्रीम लगाने पर फफूंद नष्ट हो जाती है।

इस तरह की फफूंद जो मरीज की चमड़ी परगोल रिंग जैसे पैच बनाती है। इस पैच का बाहरी किनारा उठा हुआ तथा लाल होता है, जिसमें खुजली चलती रहती है। इसमें कभी पतला पानी निकलता है या पपड़ी जम जाती है। धीरे-धीरे रिंग 10 से.मी. तक बड़ा हो सकता है। इस तरह का संक्रमण शरीर पर नमी वाले स्थानों पर अधिक पाया जाता है- जैसे कांख (बांह का निचला हिस्सा), कमर, स्तनों के निचले हिस्से, जांघ और पेट के निचले हिस्से, कूल्हे व पीठ पर अधिक पसीना और नमी के कारण गीला रह जाने पर फफूंद ग्रसित हो जाता है।

पैरों की उंगलियों के बीच की जगह में फफूंद संक्रमण के कारण चमड़ी सफेद और सिकुड़ जाती है और पानी के सम्पर्क से रोग बढ़ जाता है। सर पर फफूंदी रोग होने पर बाल का स्वरूप बिगड़ जाता है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिये -

1. शरीर या पैरों की उंगलियों में फफूंद का संक्रमण होने पर।

नोट : सर के बाल और नाखून में इन्फेक्शन होने पर मुंह से खाने वाली फफूंदनाशक दवाओं की जरूरत पड़ती है। यह दवा सर और नाखून में लगाने पर असर नहीं करती है।

3. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिये -

मात्रा : माईकोनाजोल 1 प्रतिशत लेप उपलब्ध है।

इसे रोग ग्रसित चमड़ी को साबुन से साफ कर सुखाने के बाद दिन में दो बार घिसकर लगाया जाता है। करीब एक हफ्ते तक दवा लगानी पड़ती है। ठीक होने के बाद भी 10 दिन तक लगाना है।

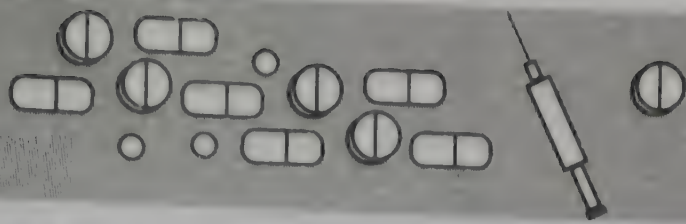
4. दवा खाने के पश्चात होने वाले दुष्प्रभाव -

मामूली जलन, एलर्जी

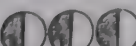
5. दवा लगाने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

1. आंखों को स्पर्श से बचाना चाहिये।
2. गर्भवती महिला, इस दवा का उपयोग न करें।

रोग को फैलने से बचाव -

1. स्वयं की साफ-सफाई, रोग से बचने का सबसे बढ़िया तरीका है।
2. गन्दे कपड़े, कंघी आदि बीमारी को फैलाते हैं, इन्हें गर्म पानी में अच्छी तरह साफ करना चाहिये।

14. क्लोरोक्विन (Chloroquine)

1. यह कैसे मदद करती है -

यह दवा मलेरिया के परजीवी रोगाणु को नष्ट करती है। मलेरिया से ग्रसित रोगी को बार-बार ठंड देकर बुखार आता है। मलेरिया रोगी को हर दूसरे-तीसरे दिन बुखार चढ़ता है तथा बुखार उतरने पर उसके शरीर का तापमान सामान्य हो जाता है। ज्यादातर मरीजों में क्लोरोक्विन की दवा मलेरिया परजीवी को नष्ट करती है। परन्तु यह कभी नहीं भी करती है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिये -

1. मलेरिया परजीवी रक्त की जांच में पाये जाने पर।
2. जिस क्षेत्र में मलेरिया अधिक हो वहां होने वाला बुखार मलेरिया हो सकता है। बुखार के पहले दिन क्लोरोक्विन की गोली दी जानी चाहिये। अगर बुखार क्लोरोक्विन की दवा खिलाने के बाद भी नहीं उतरता है, तब नजदीकी डॉक्टर से सलाह लेनी चाहिये। (रिफर पेज 53)

3. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिये -

खुराक/मात्रा : एक गोली से 150 मि.ग्रा. क्लोरीक्विन घुलने के पश्चात प्राप्त होती है। एक साल तक के बच्चे के लिये सिरप का उपयोग करना चाहिए। एक चाय के चम्मच बराबर भरी दवा में करीब 50 मि.ग्रा. क्लोरीक्विन होती है। मरीज को दवा देते वक्त देने वाले व्यक्ति को यह जानकारी आवश्यक रूप से पता होनी चाहिये। दवा को भोजन के बाद दूध या पानी के साथ खिलानी चाहिये।

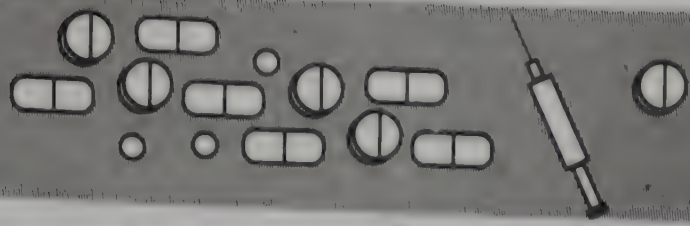
4. दवा देते समय निम्नलिखित तालिका का उपयोग करें -

उम्र	150 मि.ग्रा. की क्लोरोक्विन की गोली,सभी गोलियां एक साथ लें		
	पहला दिन	दूसरा दिन	तीसरा दिन
एक वर्ष से कम	आधी गोली 75 मि.ग्रा.	आधी गोली 75 मि.ग्रा.	एक चौथाई गोली 37.5 मि.ग्रा.
1 से 4 वर्ष	एक गोली 150 मि.ग्रा.	एक गोली 150 मि.ग्रा.	आधी गोली 75 मि.ग्रा.
5 से 8 वर्ष	दो गोली 300 मि.ग्रा.	दो गोली 300 मि.ग्रा.	एक गोली 150 मि.ग्रा.
9 से 14 वर्ष	तीन गोली/450 मि.ग्रा.	तीन गोली/450 मि.ग्रा.	डेढ़ गोली/225 मि.ग्रा.
14 वर्ष से ऊपर	चार गोली/600 मि.ग्रा.	चार गोली/600 मि.ग्रा.	दो गोली/300 मि.ग्रा.

5. दवा खाने के पश्चात होने वाले दुष्प्रभाव -

- गोली का स्वाद कड़वा है। पेट में गरमी करती है, जिसके कारण पेट में गड़बड़, जी मचलाना, उल्टी होना और शरीर पर लाल दाने दिखाई पड़ सकते हैं।

6. दवाई देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

- इस दवा को खाली पेट नहीं खाना चाहिये।
- क्लोरोक्विन के साथ उल्टी रोकने की दवा को भी नहीं खानी चाहिये। डॉक्टर से सलाह करें।
- क्लोरोक्विन का इन्जेक्शन नस में लगाने से बचना चाहिये। गोली खाना ज्यादा सुरक्षित है।
- बेहोश रोगी को इंजेक्शन प्रशिक्षित डॉक्टर द्वारा ही लगाना चाहिये।
- अगर क्लोरोक्विन की गोली खाने के बाद भी बुखार कम नहीं होता है और रोगी की हालत बिगड़ती है, तो उसे तुरन्त डॉक्टर के पास ले जाना चाहिये।

15. प्राईमाक्विन

1. यह कैसे मदद करती है -

मलेरिया के इलाज में क्लोरोक्विन की दवा खाने के बाद रोगी के शरीर में बचे हुए मलेरिया परजीवी पर विपरीत क्रिया कर उसे नष्ट करती है। इस दवा को खिलाने से बार-बार होने वाले मलेरिया से रोगी को छुटकारा मिल जाता है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिये -

मलेरिया रोगी द्वारा निर्धारित मात्रा में क्लोरोक्विन की दवा खाने के पश्चात वापस मलेरिया प्रमाणित होने पर प्राईमाक्विन दी जाती है।

राष्ट्रीय मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम के ताजा निर्देशों के अनुसार मलेरिया प्रभावित क्षेत्रों में रक्त की जांच में मलेरिया रोगाणु नहीं पाये जाने पर भी क्लोरोक्विन की पूरी खुराक देने के बाद प्राईमाक्विन का पूरा कोर्स देना चाहिये। इसका कारण खून की जांच की रिपोर्ट का देरी से मिलना है। कोशिश यह की जानी चाहिये कि रिपोर्ट 24 घंटे के भीतर उपलब्ध हो। प्राईमाक्विन की गोली सिर्फ रक्त में रोगाणु पाये जाने पर ही देना चाहिये।

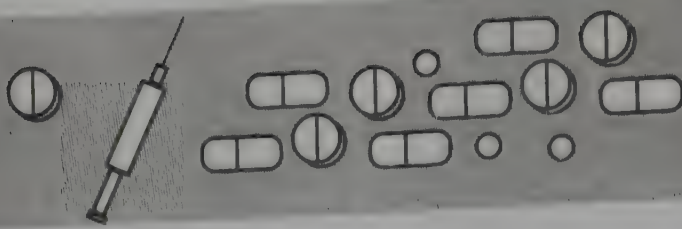
3. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिये -

खुराक/मात्रा : प्राईमाक्विन (फास्फेट के रूप में 26 मि.ग्रा. बराबर 15 मि.ग्रा. बेस होता है) 2.5 मि.ग्रा., 7.5 मि.ग्रा. और 15 मि.ग्रा. गोली उपलब्ध।

नोट : दवा की मात्रा बेस पर आधारित है।

प्लाजमोडियम वाईवेक्स प्रमाणित रोगी के लिये -

प्राइमाक्विन की एक गोली 2.5 मि.ग्रा. के अनुसार इस तालिका का उपयोग करें-

उम्र	मात्रा	खुराक	अवधि
1 से 4 वर्ष	2.5 मि.ग्रा.	1 गोली	5 दिन तक
5 से 8 वर्ष	5.0 मि.ग्रा.	2 गोली	--,,--
9 से 14 वर्ष	10 मि.ग्रा.	4 गोली	--,,--
14 से अधिक	15 मि.ग्रा.	6 गोली	--, --

प्लाजमोडियम फेल्सिपेरम प्रभावित रोगी के लिये-

इस तालिका का उपयोग करें - एक दिन ही देना है 7.5 मि.ग्रा. गोली के अनुसार

उम्र	मात्रा	खुराक	अवधि
1 से 4 वर्ष	7.5 मि.ग्रा.	1 गोली	एकदिन
5 से 8 वर्ष	15 मि.ग्रा.	2 गोली	--,,--
9 से 14 वर्ष	30 मि.ग्रा.	4 गोली	--,,--
14 से अधिक	45 मि.ग्रा.	6 गोली	--,,--

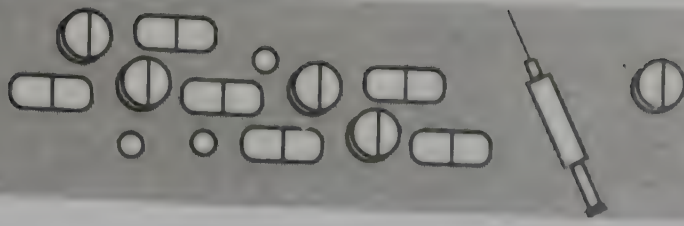
4. दवा खाने के पश्चात होने वाले दुष्प्रभाव -

भूख न लगना, जी मचलाना, उल्टी और पेट में दर्द।

कुछ व्यक्तियों में G6–PD की कमी होती है! ऐसे मरीजों में प्राईमाक्विन देने से लाल रक्त कोशिकाएं नष्ट हो जाती हैं। ऐसी स्थिति में मरीज हिमोलाइटिक एनीमिया का शिकार हो जाता है। उपचार शुरू करने के बाद पेशाब का रंग गाढ़ा होना, लाल रक्त कोशिकाओं का नष्ट होने का संकेत है। दवा को बन्द कर देना चाहिये।

नोट : उपचार शुरू करने के पहले G6–PD की कमी की जांच कर (जहां हो सके) लेनी चाहिये।

5. मरीज को दवा देने से पहले ध्यान रखने वाली सावधानियां -

- गर्भावस्था में या प्रसव के तुरन्त बाद यह दवा नहीं देना चाहिये।
- सक्रिय जोड़ों के दर्द में नहीं देना चाहिये।
- G6–PD की कमी वाले रोगी को दवा के उपयोग से बचाना चाहिये।

कुष्ठ रोग निवारक दवाईयाँ

(डॉक्टर द्वारा आरंभ दवाईयाँ)

16. क्लोफाजिमिन (Clofazimine)

1. यह कैसे मदद करती है -

यह दवा कुष्ठ रोग पैदा करने वाले जीवाणु के विकास प्रजनन और प्रोटीन के निर्माण को रोकती है। जीवाणु की प्रजनन क्रिया रोकने से जीवाणु की संख्या में स्थिरता आ जाती है।

क्लोफाजिमिन निवारण में तीसरे क्रम पर दी जाने वाली दवा है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिये -

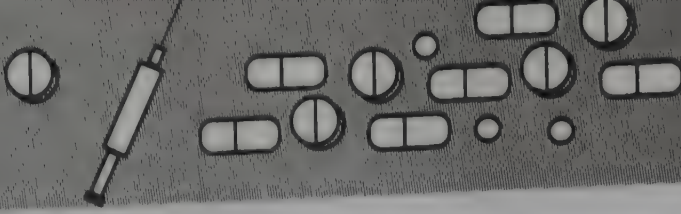
- कुष्ठ के रोगियों में
- कुष्ठ निवारण दवा से होने वाले अतिरिक्त क्रिया (लेप्राटाईप-II) में

3. दवा को किस प्रकार दी जानी चाहिये -

खुराक/मात्रा : क्लोफाजिमिन 50 मि.ग्रा. और 100 मि.ग्रा. के कैप्सूल उपलब्ध हैं।

मल्टी बेसिलरी लेप्रोसी : (वह कुष्ठ का मरीज जिनके शरीर में कीटाणुओं की मात्रा अधिक पायी जाती है या 5 चकतों से ज्यादा सुन्न धब्बे) ऐसे कुष्ठ मरीजों को मुंह द्वारा डेपसोन रिफामपिन और क्लाफाजिमिन तीनों दवाईयां एक साथ लम्बे समय तक दी जाती है। वर्ल्ड हेल्थ आर्गेनाईजेशन के हिसाब से 50 मि.ग्रा. रोज और 300 मि.ग्रा. की एक खुराक महीने में एक बार दी जाती है। दस वर्ष से कम आयु के बच्चों की खुराक वजन के अनुसार देना चाहिये।

10 साल से 14 साल तक के बच्चे के लिये	150 मि.ग्रा. की मात्रा महिने में एक बार डॉक्टर की देखरेख में खानी है।	50 मि.ग्रा. की मात्रा एक दिन के अन्तर से मरीज को घर पर खिलानी है।
व्यस्क 14 साल से ऊपर	300 मि.ग्रा. की मात्रा महिने में एक बार डॉक्टर के देखरेख में खानी है।	50 मि.ग्रा. की मात्रा रोज मरीज को अपने आप घर पर स्वयं खानी है।

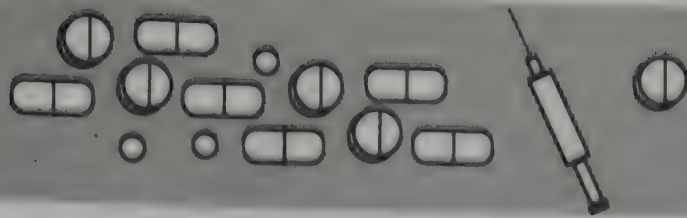
* पूरा कोर्स एक साल

टाईप-II लैप्रा प्रतिक्रिया (Type II lepra reaction)- क्लोफाजिमिन की गोली डॉक्टर की सलाह से लेना चाहिये। (100 मि.ग्रा. दिन में दो या तीन बार)

4. दवा खाने के पश्चात होने वाले दुष्प्रभाव -

- त्वचा, बाल, आंखों की पुतली (कॉरनीया), कनजनटाईवा, आंसू, पसीना, थूक, टट्टी और पेशाब के रंग में प्रत्यवर्तित बदलाव हो सकते हैं।
- पेट में दर्द (कभी अत्याधिक तेज), जी मचलाना, उल्टी और दस्तकी शिकायत हो सकती है।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

अगर पहले से पाचन तंत्र की बीमरियों के लक्षण हों, तो मरीज की दवा की मात्रा को कम करना चाहिये या दवा खाने का अंतराल बढ़ाना चाहिये।

अगर लक्षण उपचार के दौरान दिखाई पड़ते हैं, तब इलाज बन्द कर देना चाहिये। डॉक्टर की सलाह लें। यकृत और गुर्दे की बीमारियों में, गर्भवती और धात्री महिलाओं को सावधानीपूर्वक दवा देनी चाहिये।

17. डेपसोन (Dapsone)

1. यह कैसे मदद करती है -

कुष्ठ रोग के उपचार के लिये मुख्य दवा है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिये -

फ्लोरिड (Multi Bacillary बहुदण्डाणु), कम फ्लोरिड (Paucibacillary कम दण्डाणु), संक्रमण में दी जाने वाली दवा है।

3. दवा को किस प्रकार दी जानी चाहिये -

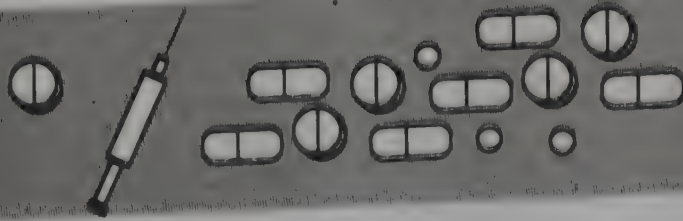
खुराक/मात्रा : डेपसोन की 25 मि.ग्रा., 50 मि.ग्रा., 100 मि.ग्रा. गोली

उम्र	1 से 5 चकते/कम दण्डाणु संक्रमण रोगी के लिये	6या 6 से ज्यादा चकते/बहुदण्डाणु संक्रमण रोगी के लिये
व्यस्क	100 मि.ग्रा. रोजाना, 6 महीने तक	100 मि.ग्रा. रोजाना, एक साल तक
10 से 14 साल तक	50 मि.ग्रा. रोजाना, 6 महीने तक 1-2 मि.ग्रा./प्रतिकिलो/प्रतिदिन	50 मि.ग्रा. रोजाना, एक साल तक

5. दवा खाने के पश्चात होने वाले दुष्प्रभाव -

- रक्त को प्रभावित कर, लाल रक्त कोशिका को नष्ट कर हीमोलाईटिक एनीमिया करती है।
- त्वचा पर एलर्जी होने से शरीर के कुछ हिस्से की या पूरी चमड़ी निकल जाती है।
- लीवर पर सूजन, कभी-कभी स्नायु (Nerve) और दिमाग (Brain) में दुष्प्रभाव देखे जा सकते हैं।

6. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

- मरीज को दवा देने का निर्णय डॉक्टर द्वारा लिया जाना चाहिये।
- सल्फोन दवा से एलर्जी बताने वाले मरीज को दवा नहीं देनी चाहिये।
- एनीमिया के रोगी में दवा देते वक्त सावधानी रखनी चाहिये- खून की जांच G6–PD की कमी उपचार से पहले पता कर लें और एनीमिया (खून की कमी) का इलाज पहले करना चाहिये।
- बुखार, गले में छाले, ददोरे, मुंह में छाले, परप्यूरा बूंदी, चोट के निशान जैसे दाग और अधिक रक्त बहना जैसे शिकायतों में तुरन्त डॉक्टर की सलाह लेनी चाहिये तथा लम्बे उपचार वाले कुष्ठ रोगी को और रिश्तेदार को रक्त विषक्ताओं की पहचान बताना चाहिये, लक्षण दिखाई देने पर तुरन्त डॉक्टर के पास ले जाना चाहिये।

18. मिनोसाइक्लिन (Minocycline)

1. **यह कैसे मदद करती है -**

एक तरह कुष्ठ से रोगी में जब दूसरी औषधि के साथ दिया जाता है, तब यह कुष्ठ रोग पैदा करने वाले रोगाणु को नष्ट करती है।

2. **दवा का उपयोग कब करना चाहिए -**

एक विकार वाले कम दण्डाणु कुष्ठ रोगी के लिए (Single lesion paucibacillary leprosy)

3. **दवा किस प्रकार देनी चाहिए?**

खुराक/मात्रा : मिनोसाइक्लिन्स (हाइड्रोक्लोराईड) 50 मि.ग्रा., 100 मि.ग्रा. कैप्सूल

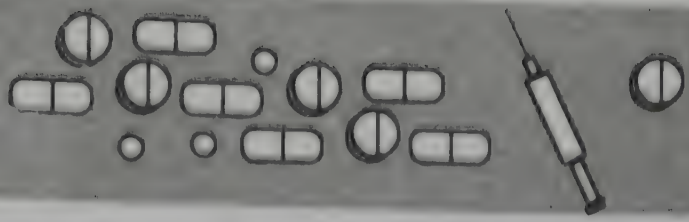
एक विकार वाले कुष्ठ रोगी के लिए (जो साथ में रिफाम्पिसिन और ओफ्लाक्सासीन औषधि भी खा रहा हो)

05 साल से कम उम्र के बच्चे के लिए	डॉक्टर द्वारा निर्धारित मात्रा के अनुसार
5-14 साल की उम्र के बच्चे के लिए	50 mg मात्र एक खुराक
वयस्क व्यक्ति	100 mg मात्र एक खुराक

4. **दवा खाने पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव?**

- चक्कर आना (महिलाओं में ज्यादा)
- यकृत में वसा की मात्रा को बढ़ता है, गुर्दे को हानि और चमड़ी जल जाने जैसे क्रिया होती है।
- निर्बलता, चक्कर और आंखों की पुतली का अनायास घुमाना (nystatgmus), कान संबंधी विषालुता (vestibular toxicity) कहलाती है।

5. **दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां?**

- दवा देने का निर्णय डॉक्टर द्वारा किया जाना चाहिए।
- गर्भवती महिला को दवा नहीं देना चाहिए।
- यकृत के कार्य (liver function test) का परीक्षण समय-समय पर होना चाहिए।
- दवा खाने के पश्चात् धूप से बचना चाहिए।
- स्कूटर/कार या मशीन चलाने में परेशानी हो तो जांच कराए और डॉक्टर की सलाह लें।

क्षयरोग निवारक दवाईयाँ

19. रिफाम्पिसिन (Rifampicin/Rifampin)

1. यह कैसे मदद करती है?

यह दवा कुष्ठ रोग पैदा करने वाले रोगाणु माइकोबैक्टिरिअम लेप्री और क्षय रोग पैदा करने वाले मायक्रोबैक्टीरिम ट्यूबरकुलाई (क्षयरोगीय बेसिलाई) के लिये प्रभावकारी औषधि है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिये?

1. टी.बी. या क्षय रोगों में
2. बहुदण्डाणु कुष्ठ रोगी में (Multibacillary) और
3. कम दण्डाणु कुष्ठ रोगी में (Pause bacillary)

3. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिये?

खुराक/मात्रा : रिफाम्पिसिन 150, 300, 450, 600 मि.ग्रा. कैप्सूल, रिफाम्पिसिन किड 50 मि.ग्रा. गोली, 100 मि.ग्रा. प्रति 5 मि.ली. और 200 मि.ग्रा. प्रति 5 मि.ली. और सिरप उपलब्ध हैं।

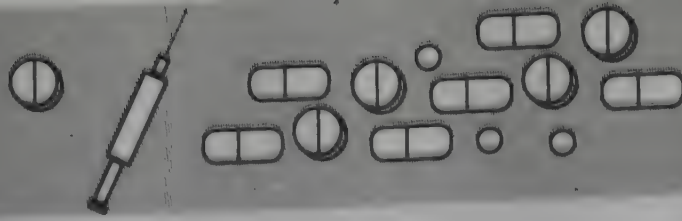
10 से 20 मि.ग्रा./किलो वजन/प्रतिदिन के हिसाब से मात्रा निर्धारण किया जाना चाहिये।

क्षयरोग में -

उम्र	मात्रा	खुराक	अंतराल
12 साल से ऊपर सामान्य वजन	450 मि.ग्रा.	सप्ताह में 3 बार	6-8 महीने
12 साल से ऊपर, 60 कि.ग्रा. से ज्यादा वजन	450 मि.ग्रा. + 150 मि.ग्रा.	सप्ताह में 3 बार	6-8 महीने
12 से कम	10 मि.ग्रा./कि.ग्रा. वजन के अनुसार	प्रतिदिन	6-8 महीने

कुष्ठ निवारण कार्यक्रम के अनुसार -

उस कम दण्डाणु कुष्ठ रोगी के लिये (जो साथ में डेपसोन दवा मुंह से खा रहा हो)

उम्र	मात्रा	अंतराल
10 से 14 साल	450 मि.ग्रा.	एक खुराक डॉक्टर की देखरेख में, महिने के पहले दिन
व्यस्क	600 मि.ग्रा.	महिने में एक खुराक डॉक्टर की देखरेख में, महिने के पहले दिन
नोट : पूरा कोर्स 6 महीने तक		

(कुष्ठ निवारण कार्यक्रम के अनुसार)

उस बहुदण्डाणु कुष्ठ रोगी के लिए (जो सात में डेपसोन और क्लोफाजिमिन की दवा मुंह से खा रहा हो) (कृपया पृ.क्र. 125 और 123 देखें)

उम्र	मात्रा	अंतराल
व्यस्क	600 मि.ग्रा.	महिने में एक बार देखरेख में, पहले दिन
10 से 14 साल	450 मि.ग्रा.	एक खुराक हर महीने, पहले दिन
नोट : पूरा कोर्स 12 महिने तक		

10 वर्ष से कम आयु के बच्चों में खुराक वजन के अनुसार तय करेंगे।

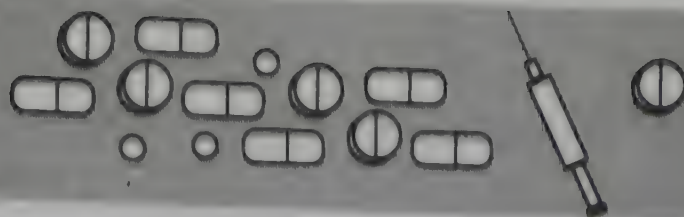
सारी खुराक भोजन से 30 मिनट पहले खाना चाहिये, भोजन की उपस्थिति में दवा की अवशोषण (Absorption) कम होता है।

4. दवा खाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव

सामान्यतः पेशाब, आंसू, थूक और खंखार का रंग नारंगी लाल हो जाता है। कभी-कभी इसके अतिरिक्त भूख न लगना, जी मचलाना, उल्टी-दस्त, चकते और बुखार हो सकता है।

कभी-कभार चक्कर खाकर बेहोश हो जाना, रक्त कोशिकाओं का नष्ट होना (Hemolysis) यकृत में सूजन आदि की शिकायत हो सकती है।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां

1. रोगी का दवा देने का निर्णय डॉक्टर को करना चाहिए।
2. यकृत में खराबी वाले मरीज, वृद्ध व्यक्ति, गर्भवती महिला, धात्री महिला में दवा सावधानीपूर्वक देना चाहिए।
3. दुष्प्रभाव अक्सर अंतरिया उपचार (Intermittemt) देने के कारण होती है।
4. जी मचलाना, दस्त, कमजोरी व पीलिया जैसे लक्षणों की पहचान करना मरीज और उसके रिश्तेदार को सिखाना चाहिए। अगर लक्षण गंभीर है तो दवा को बन्द कर तुरन्त डॉक्टर की सलाह लेनी चाहिए।
5. यकृत के रोगियों में दवा का उपयोग नहीं करना चाहिए।
6. जो महिलाएं गर्भनिरोधक गोलियों का सेवन कर रही हों, उन्हें गर्भ निरोधन का दूसरा साधन अपनाना चाहिए। रिफाम्पिसिन गर्भनिरोधक गोलियों के प्रभाव को कम कर देती है, जिससे गर्भ ठहरने का खतरा बढ़ जाता है।

20. इथेमब्यूटॉल (Ethambutol)

1. यह कैसे मदद करती है -

अन्य क्षय रोग-विरोधी औषधियों के साथ यह क्षय रोग में प्रभावकारी दवा है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

क्षय रोग के उपचार में अन्य दवाईयों के साथ (कृ.पृ. क्र. 68 देखें)

3. दवा किस प्रकार देनी चाहिए -

खुराक/मात्रा : इथेमब्यूटॉल हाइड्रोक्लोराइड - 200 मि.ग्रा., 400 मि.ग्रा., 800 मि.ग्रा. और 1200 मि.ग्रा. की गोली उपलब्ध है।

क्षयरोग में + अन्य क्षयरोग विरोधी औषधियों के साथ

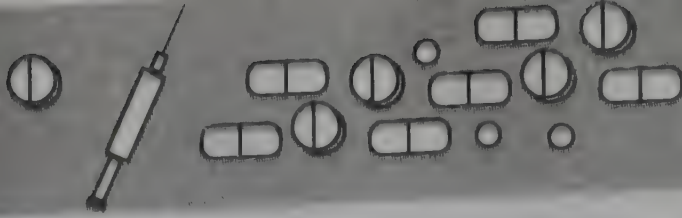
श्रेणी I	गहन पक्ष	400 मि.ग्रा.	3 गोली, सप्ताह में 3 दिन
	निरंतर पक्ष	400 मि.ग्रा.	3 गोली, सप्ताह में 3 दिन
श्रेणी II	गहन पक्ष	400 मि.ग्रा.	3 गोली, सप्ताह में 3 दिन
	निरंतर पक्ष	400 मि.ग्रा.	3 गोली, सप्ताह में 3 दिन
श्रेणी III	नहीं देना है		

30 मि.ग्रा. प्रति किलो व्यक्ति के हिसाब से मात्रा तय करने के बाद रोगी को हफ्ते में तीन बार देनी चाहिए। 6 वर्ष से कम उम्र के बच्चे में नहीं देना चाहिए। 15 मि.ग्रा. प्रति किलोग्राम/प्रतिदिन के अनुसार देना चाहिये।

4. दवा खाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव -

यह औषधि आंखों की दृष्टि को खराब करती है। रोगी को रंग पहचानने, देखने में तकलीफ और अंधत्व की शिकायत हो सकती है।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

- नियमित अंतराल से दृष्टि की जांच कराना आवश्यक है। 6 साल से कम उम्र के रोगी को नहीं देना चाहिए, क्योंकि वह आंखों में होने वाले दृष्टि दोष का बताने में असमर्थ है।
- रोगी को दृष्टि दोष होने पर तुरन्त डॉक्टर की सलाह लेनी चाहिए।
- गुर्दे के रोगी, वृद्ध व्यक्ति, गर्भवती महिला, धात्री महिला में दवा सावधानीपूर्वक देना चाहिए।

21. आइसोनियाजिड (Isoniazid)

1. **यह कैसे मदद करती है -**

क्षय रोगीय बेसिलाई के जीवाणु को मारने में प्रभावकारी औषधि है।

2. **दवा का उपयोग कब करना चाहिए -**

क्षयरोग के उपचार में अन्य औषधियों के साथ

3. **दवा किस प्रकार दी जाती है -**

खुराक/मात्रा : आइसोनियाजिड 100 मि.ग्रा. 300 मि.ग्रा. गोली उपलब्ध है।

(क्षय रोग उपचार विधि के लिए कृ.पृ.क्र. .69.. भी देखें) निम्नलिखित तालिका उपयोग करें

श्रेणी I	गहन पक्ष	300 मि.ग्रा.	2 गोली	हफ्ते में तीन बार
	निरंतर पक्ष	300 मि.ग्रा.	2 गोली	--,,--
श्रेणी II	गहन पक्ष	300 मि.ग्रा.	2 गोली	--,,--
	निरंतर पक्ष	300 मि.ग्रा.	2 गोली	--,,--
श्रेणी III	गहन पक्ष	300 मि.ग्रा.	2 गोली	--,,--
	निरंतर पक्ष	300 मि.ग्रा.	2 गोली	--,,--

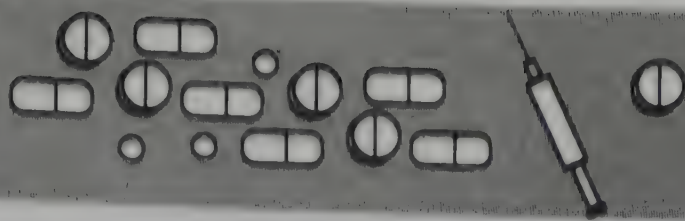
क्षय रोग उपचार में मुंह से 10 प्रति किलो वजन के हिसाब से मात्रा तय करके रोगी बच्चों में हफ्ते में तीन बार देनी चाहिये।

गंभीर क्षय रोगी जो दवा मुंह से नहीं खा सकते, उन्हें औषधि के विषय में डॉक्टर से सलाह करनी चाहिए।

4. **दवा खाने के बाद होने वाले दुष्प्रभाव -**

- यकृत और सतही स्नायुतंत्र (Hepatitis & peripheral neuritis) में जलन व सूजन औषधि के प्रयोग के दौरान हो सकती है। इसका संबंध औषधि की अधिक मात्रा में सेवन करने से है।
- शुरू में उपचार के दौरान बुखार, लाल चकते, जोड़ों में दर्द और मुंहासे हो सकते हैं।

5. **दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -**

- यकृत के रोगी अधिक शराब पीने वाले व्यक्ति, वृद्ध व्यक्ति के रोगी, कुपोषण, मधुमेह और एड्स के रोगी में दवा सावधानी के साथ देनी चाहिए। रोगी और उसके रिश्तेदारों को उपरोक्त बीमारी के लक्षणों की पहचान करना बताना चाहिए। ताकि रोगी में लक्षण दिखाई देने पर दवा बन्द करके डॉक्टर की सलाह लें।
- स्यानुतंत्र को नष्ट होने से बचाने के लिए 10 मि.ग्रा. प्रतिदिन के हिसाब से पाईरिडॉक्सीन (pyridoxin) औषधि देना चाहिए।
- आईसोनोजिड को खाली पेट लेना चाहिए। भोजन के साथ लेने में पेट में जलन की शिकायत कम होती है, पर दवा कम अवशोषित (absorb) होती है।

22. पाइराजिनामाईड (Pyrazinamide)

1. यह कैसे मदद करती है -

पाइराजिनामाईड दूसरी क्षय निवारक औषधियों के साथ क्षय रोगाणु को मारने में प्रभावकारी दवा है। यह क्षय रोगी मेनिनजाइटिस (meningitis) में विशेष रूप से उपयोगी दवा है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

क्षय रोगी में दूसरी अन्य औषधियों के साथ।

3. दवा किस प्रकार दी जानी है -

खुराक/मात्रा : पाईराजिनामाईड 500 मि.ग्रा., 750 मि.ग्रा., 1000 मि.ग्रा. गोली और 300 मि.ग्रा. की गोली बच्चों के लिए, 250 मि.ग्रा. प्रति 5 मि.ली. का सिरप उपलब्ध है।

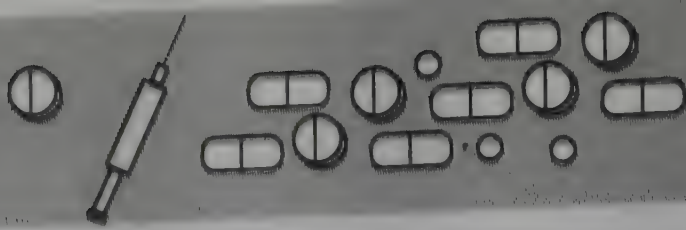
श्रेणी I	गहन पक्ष	500 मि.ग्रा. की	3 गोली, सप्ताह में 3 बार
श्रेणी II	गहन पक्ष	500 मि.ग्रा. की	3 गोली, --,,--
श्रेणी III	गहन पक्ष	500 मि.ग्रा. की	3 गोली, --,,--

बच्चों के लिये मुंह से 25 से 35 मि.ग्रा. प्रति कि.ग्रा.के अनुसार सप्ताह में 3 खुराक वजन के हिसाब से देना चाहिए।

4. दवा खाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव -

- यकृत में प्रतिकूल प्रभाव के कारण इसका उपयोग सीमित है। यकृत की क्षति के साथ पीलिया, उल्टी, खून की कमी आदि लक्षण हो सकते हैं।
- गुर्दे द्वारा यूरिक एसिड के उत्सर्जन (excreation) को रोकती है, जिसके कारण गठिया रोग हो सकता है।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

- यकृत के रोगियों में इस दवा का उपयोग नहीं करना चाहिए। यकृत की बीमारी के लक्षणों की पहचान (जैसे- जी मचलाना, उल्टी, पीलिया, कमजोरी) के बारे में रोगी व रिश्तेदारों को बताना चाहिए। लक्षण पाए जाने पर इलाज बन्द करके डॉक्टर की सलाह ले सकते हैं।

23. स्ट्रेप्टोमाइसिन (Streptomycin)

1. यह कैसे मदद करती है -

दूसरी क्षय निवारक औषधियों के साथ स्ट्रेप्टोमाइसिन क्षय रोगाणु को मारने में प्रभावकारी दवा है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

क्षय रोगों में दूसरी अन्य औषधि के साथ।

3. दवा किस प्रकार दी जाती है -

खुराक/मात्रा : यह एक घुलनशील सफेद पाउडर है। इसे इंजेक्शन के माध्यम से मांसपेशियों में लगाया जाता है।

- स्ट्रोप्टोमाइसिन सल्फेट 1 ग्राम तथा .75 ग्राम इंजेक्शन वाईल में उपलब्ध है।
- क्षय रोगी में कूल्हे की मांसपेशी में गहरा 15 मि.ग्रा. प्रति किलो वजन के हिसाब से मात्रा तय करके रोजाना लगाया जाता है। उपचार की अवधि एक माह से दो माह तक हो सकती है।
- वृद्ध व्यक्ति जिसका वजन 60 किलो से कम हो या दवा की मात्रा को सहन ही कर पाते हो, उनमें दवा की मात्रा 500 मि.ग्रा. से 750 मि.ग्रा. तक की जा सकती है।
- श्रेणी-II वाले क्षय रोगी के गहन पक्ष में 2 महिने तक बाकी दवाइयों के साथ 0.75 मि.ग्रा. लगते हैं।

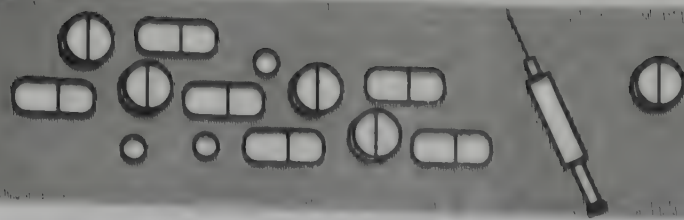
(उपचार के लिये पृ.क्र. 69.. देखें)

बच्चों में मात्रा - 15 मि.ग्रा./कि.ग्रा. वजन के अनुसार

4. दवा खाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव -

- चक्कर आना, कान में सुनाई न देना और गुर्दे में प्रतिकूल प्रभाव हो सकता है।
- इंजेक्शन के स्थान पर दर्द हो सकता है।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

- गर्भवती महिला को दवा नहीं देना चाहिये।
- बच्चों में इंजेक्शन नहीं देना उचित होगा।
- वृद्ध व्यक्ति में दवा की मात्रा को कम करना चाहिए।

श्वसन तंत्र की औषधियां

24. सालब्यूटामोल (Salbutamol)

(डॉक्टर द्वारा आरंभ दवाईयाँ)

1. यह कैसे मदद करती है -

यह श्वांस रोग निवारक औषधि है। दमा (अस्थमा) के रोगी में श्वांस नलिकाओं के संकुचन के कारण सांस लेना मुश्किल हो जाता है। श्वांस नली छोटी हो जाती है, जिससे व्यक्ति खरखराहट के साथ मुश्किल से सांस लेता है। अक्सर यह उत्तेजना श्वांस नलिकाओं के संकुचन या उनमें उपस्थित बाहरी वस्तुएं (जैसे पराग कण आदि) के कारण हो सकता है।

गंभीर दमा रोगी में कालर की हड्डी और पसलियों के बीच की चमड़ी सांस लेते समय भीतर धंस जाती है। इसे पसलियों का धंसना (chest indrawing) भी कहते हैं।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

दमा के उपचार में दमा शुरू होते ही खुराक लेनी चाहिए। जरूर पड़ने पर 6 घंटे बाद दुबारा ली जा सकती है। अक्सर दमा रोगी को दमा घात शुरू में पता चल जाता है। शुरू में दवा खाने से दमा को बढ़ने से रोका जा सकता है।

3. दवा किस प्रकार दी जाती है -

खुराक/मात्रा : 2 मि.ग्रा., 4 मि.ग्रा. गोली, 8 मि.ग्रा. , एस.आर. गोली और 2 मि.ग्रा. प्रति 5 मि.ली. सिरप।

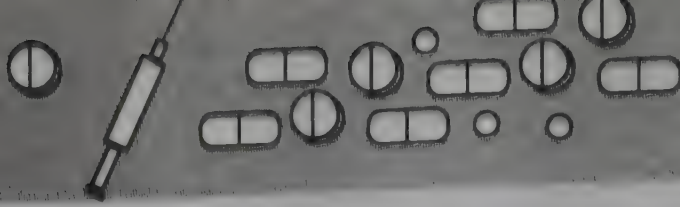
निम्नलिखित खुराकें 4 मि.ग्रा. की गोली की उपलब्धता के अनुसार की गयी हैं -

उम्र	खुराक/मात्रा	गोली	अंतराल
0-2 साल	1/2 से 1 मि.ग्रा.	1/8 से 1/4 गोली	दिन में तीन बार
2-5 साल	1 से 2 मि.ग्रा.	1/4 से 1/2 गोली	दिन में तीन बार
6-12	2 मि.ग्रा.	1/2 गोली	दिन में तीन बार
12 साल से ऊपर	4 मि.ग्रा.	एक गोली	दिन में तीन बार

4. दवा खाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव -

सरदर्द, हाथ में कम्पन्न हो सकता है।

5. दवा खिलाने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

उपचार के बाद अगर खरखराहट और सांस की तकलीफ बढ़े या शरीर की हथेली व पैरों की उंगलियां और होंठ अगर नीले पड़ जाए, अधिक थकान अनुभव, यह एक आपात स्थिति है। रोगी को डॉक्टर के पास तुन्रत ले जाना चाहिए।

पोषण पाचक औषधियां

25. कैल्सियम कार्बोनेट (Calcium Carbonate)

1. यह कैसे मदद करती है -

कैल्सियम हमारे भोजन का आवश्यक हिस्सा है। शरीर में कैल्सियम की कमी के संदेह होने पर इसे दिया जाता है। साथ ही साथ आमाशय में उपस्थित हाइड्रोक्लोरिक अम्ल को निष्प्रभावित कर देता है।

2. ,दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

- मानव शरीर में उम्र के हिसाब से कैल्सियम की मात्रा बदलती रहती है। बचपन में, गर्भावस्था के दौरान, धात्री (दूध पिलाने वाली) महिलाओं में और वृद्ध अवस्था में कैल्सियम की अधिक मांग होने के कारण अधिक मात्रा में खिलाना चाहिए।
- खाये जाने वाले भोजन में कैल्सियम की मात्रा कम हो।

3. दवा को किस प्रकार दी जानी चाहिए -

खुराक/मात्रा : 500 मि.ग्रा. की एक गोली के अनुसार, दिन में कैल्सियम की एक या दो गोली को मुंह से पानी के साथ लेना चाहिए। इतनी मात्रा में सेवन करने से कोई नुकसान नहीं होता।

4. दवा खाने के पश्चात् होने वाले दुष्परिणाम -

- कभी-कभी व्यक्ति, पेट में गड़बड़ी की शिकायत करता है।
- भोजन से प्राप्त होने वाले कैल्सियम गुर्दे में होने वाले पथरी के निर्माण को रोकता है, पर बाजार से प्राप्त कैल्सियम को दोनों भोजनों के मध्य में खाने से गुर्दे में पथरी का निर्माण होता है। शरीर में कैल्सियम की कमी को प्राकृतिक रूप से प्राप्त कैल्सियम वाले भोजन की मात्रा को बढ़ाए जाने से ज्यादा फायदा मिलता है।

26. फेरस सल्फेट और फोलिक एसिड (Ferrous sulphate and folic acid)

1. यह कैसे मदद करती है -

मानव शरीर के रक्त में उपस्थित हिमोग्लोबिन के कारण रक्त का रंग लाल होता है। आयरन की गोली लाल रक्ताणुओं की कमी तथा उनमें उपस्थित हिमोग्लोबिन पदार्थ को बढ़ाने में मदद करती है। हिमोग्लोबिन फेफड़ों से शरीर की सारी कोशिकाओं को ऑक्सीजन पहुंचाने में मदद करता है। एनीमिया के रोगी हिमोग्लोबिन की कमी के कारण पीले पड़ जाते हैं तथा वे कमजोर व सांस फूलने की (Breathlessness) शिकायत करते हैं।

नियमित रूप से आयरन खिलाने पर एनीमिया को ठीक कर सकते हैं। लेकिन ध्यान में रखने वाली बात यह है कि एनीमिया के कारणों को ठीक नहीं किया गया तो रक्त की कमी फिर से हो सकती है। जिन मरीजों को एनीमिया की शिकायत होती है, उनमें फोलिक एसिड की भी कमी होती है। फोलिक एसिड, रक्त के निर्माण में मदद करता है। गर्भवती महिला, धात्री महिला, शिशु ज्यादातर रक्त की कमी के शिकार होते हैं।

गुड़, हरी पत्तेदार सब्जियां और मटन, ये सभी आयरन के मुख्य स्रोत हैं।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

1. आयरन की कमी के कारण एनीमिया हो
2. कुपोषित बच्चों में
3. माहवारी के दौरान अधिक रक्तस्राव के कारण
4. गर्भवती व धात्री महिला में खून की कमी को रोकने के लिए।

3. दवा को किस प्रकार दी जानी चाहिए -

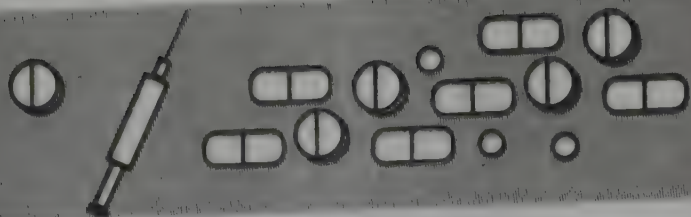
खुराक/मात्रा : फेरस सल्फेट 200 मि.ग्रा. की गोली के साथ फोलिक एसिड की 4 मि.ग्रा. की गोली उपलब्ध है, जिसमें लौह तत्व की मात्रा 60 से 65 मि.ग्रा. होती है।

100 मि.ग्रा. फेरस सल्फेट से 30 मि.ग्रा. आयरन मिलता है। एक महीने बाद हिमोग्लोबिन की जांच करने के बाद दवा की मात्रा में ठीक सुधार किया जा सकता है।

बच्चों के लिए छोटी गोली भी उपलब्ध है।

सारी खुराक मुंह से पानी या शहद के साथ निम्नलिखित तालिका के अनुसार देनी चाहिए।

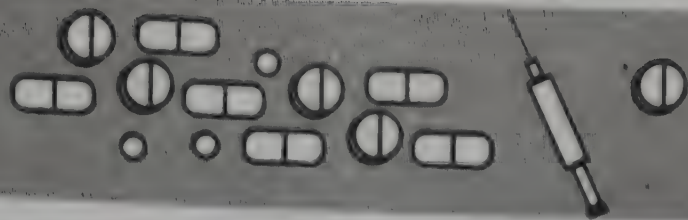
उम्र	अनुमानित मात्रा	अंतराल
1 से 5 साल तक	एक चौथाई गोली	दिन में दो बार
6 से 12 साल तक	आधी गोली	दिन में दो बार
12 साल से ऊपर	एक गोली	दिन में दो बार

रक्त की कमी के रोकथाम के लिए वयस्क व्यक्ति को आयरन की एक गोली दिन भर में देना चाहिए।

जब शरीर में जमा आयरन खत्म हो जाता है तभी खून की कमी होती है, इसलिए एनीमिया ठीक होने के पश्चात् भी मरीज को लगातार 6 महीने तक आयरन फोलिक एसिड देते रहना चाहिए, ताकि उसके शरीर में आयरन पर्याप्त मात्रा में जमा हो।

4. दवा खाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव -

- पेट में गड़बड़, दस्त, अपचन, कब्जियत और जी-मचलाना जैसी शिकायत कुछ मरीज कर सकते हैं।
- दवा खाने के बाद टट्टी का रंग (काला) बदल जाता है।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

- अगर दवा को खाने से दस्त या कब्जियत, अपचन और जी-मचलाना की शिकायत हो तो दवा की मात्रा को कम करना चाहिए, जैसे-जैसे सहन हो, उसकी मात्रा को बढ़ाया जा सकता है। अगर सहन न हो और शिकायत बनी रहे तब डॉक्टर से सलाह कर सकते हैं।
- दवा छोटे बच्चों की पहुंच से दूर रखनी चाहिए। दवा का कड़वापन खत्म करने के लिए दवा के ऊपर शुगर की मीठी परत होती है, जिसे बच्चे पसंद करते हैं। अधिक मात्रा में दवा खाने पर बच्चे की मृत्यु भी हो सकती है।
- खून की कमी के कारणों को जानना जरूरी होता है। ज्यादातर मरीजों में हुकवर्म (अंकुशकृमि) और कुपोषण के कारण एनीमिया हो सकता है, जिसका इलाज कृमिनाशक गोली व संतुलित भोजन से करना चाहिए।

27. ओरल रिहाइड्रेशन साल्ट (जीवन रक्षक साल्ट)

(Oral Rehydration Salt)

1. यह कैसे मदद करता है -

बार-बार पतले पानी की तरह दस्त होने के कारण व्यक्ति के शरीर में पानी और नमक की कमी हो जाती है, जिसके कारण शरीर में कमजोरी, आंखों का धंसना, अधिक प्यास लगना, पेशाब न होना और अन्त में मृत्यु हो जाती है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

- दस्त (विशेषकर बच्चों में) शुरू होते ही जल्द से जल्द ओ.आर.एस. घोल देना चाहिए।
- गरमी के मौसम में लू लग जाने पर।

3. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिए -

- ओ.आर.एस. (जीवन रक्षक साल्ट)

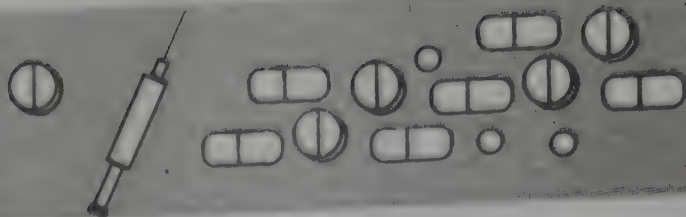
साधारण नमक	-	3.5 ग्राम
ट्राई सोडियम साईट्रेट	-	2.9 ग्राम
पोटेशियम क्लोराइड	-	1.5 ग्राम
ग्लुकोज	-	20 ग्राम

इसे एक लीटर पानी में मिलाकर घोल बनाना चाहिए।

घोल बनाने की विधि -

1 लीटर साफ पानी को उबाल कर ठण्डा कर लें (पानी से भरे पांच ग्लास का नाप एक लीटर पानी के बराबर होता है)। इस पानी में एक पैकिट ओ.आर.एस. को डालकर मिलाकर घोल बना लें। जीवन रक्षक घोल रोगी को पिलाने के लिए तैयार है। स्वाद ठीक है या नहीं, चखकर देख लेना चाहिए।

बच्चा जितनी बार दस्त करता है या जब तक कि ऊपर लिखे लक्षण दिखाई दे तब तक उतनी बार उसे ओ.आर.एस. का घोल पिलाना चाहिए। पेशाब न करने से पानी की कमी का पता चलता है। घोल को बार-बार पिलाना चाहिए, जब तक कि मरीज पेशाब अच्छी तरह करने लगे।

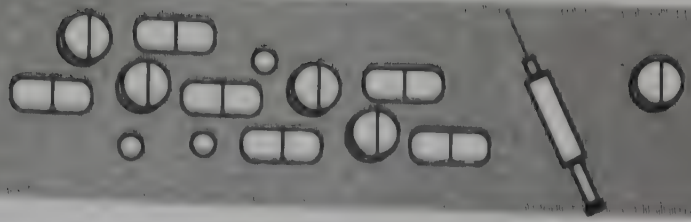
नोट : ओ.आर.एस. दवा नहीं है, पर दस्त लगने पर पानी और नमक की मात्रा को शरीर में संतुलन बनाए रखने में मदद करता है, इसलिए इसे जीवन रक्षक घोल कहा जाता है।

3. मरीज को दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

1. घोल को बनाने के लिए सिर्फ साफ बर्तन और चम्मच उपयोग करना चाहिए। घोल बनाने के बाद इसे ठण्डे स्थान पर ढांक कर रखें।
2. 24 घण्टे से ज्यादा रखे हुए घोल का इस्तेमाल न करे।
3. स्वास्थ्यकर्ता के आने की प्रतीक्षा किए बगैर ही बच्चे को दस्त लगते ही परिवार को जीवन रक्षक घोल पिलाना चाहिए।

4. जीवन रक्षक साल्ट का पैकेट उपलब्ध न होने पर बचाव के अन्य तरीके

अ. पतला पके हुए चावल के पानी (कंजी) में नमक डालकर आवश्यकता अनुसार पिलाया जा सकता है।

ब. नारियल पानी

स. एक लीटर साफ पानी में 8 (आठ) चाय के चम्मच भर करके शक्कर और एक चम्मच नमक (एक नींबू निचोड़ कर) ओ.आर.एस. घोल को घर पर ही बनाया जा सकता है। पोटेशियम क्लोराइड की कमी को पूरा करने के लिए मरीज को 2 केले या 3 कप नारियल का पानी या 5 टमाटर या 3 कप संतरे का रस दिन भर में या आवश्यकता अनुसार देना चाहिए।

28. विटामिन 'ए' द्रव

1. यह कैसे मदद करती है -

कुपोषित बच्चों में विटामिन 'ए' की कमी साधारणतः पायी जाती है, परिणामस्वरूप रतौंधी (रात में दिखाई न देना), दस्त, स्वांस संबधी रोगी, मरीज को आंखों में सूखापन और बिटाट् (Bitot) धब्बे दिखाई पड़ते हैं। बाद में विटामिन 'ए' की कमी के कारण मरीज अन्धा हो जाता है।

हरी पत्तेदार सब्जियों (जैसे पालक) या पीले, नारंगी और लाल फल (जैसे- पपीता, आम, गाजर, टमाटर) आदि में विटामिन 'ए' अधिक मात्रा में पाया जाता है, पर गरीब परिवार के कुपोषित बच्चे को अंधत्व से बचाने के लिए विटामिन 'ए' सिरप अत्यन्त उपयोगी है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

1. जिन मरीजों को रात में दिखाई न देता हो, बिट्टा धब्बे, आंखों में सूखापन आदि के संकेत दिखाई पड़े।
2. सभी कुपोषित बच्चों (ग्रेड 1 से ग्रेड 4) को विटामिन 'ए' की कमी से बचाने के लिए।

3. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिए -

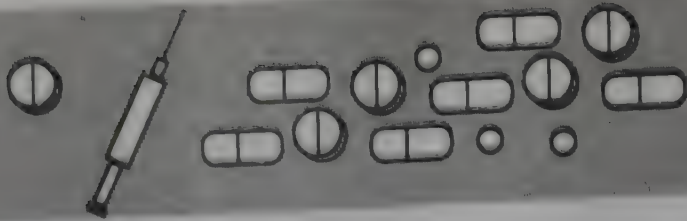
खुराक/मात्रा : विटामिन 'ए' के कैप्सूल, स्वादिष्ट पीने की दवा और चमड़ी पर लगाने का मलहम उपलब्ध है।

सिरप में एक लाख यूनिट विटामिन 'ए' की मात्रा होती है।

एक स्वस्थ्य व्यक्ति को करीब 750 माइक्रोग्राम विटामिन 'ए' की प्रतिदिन जरूरत पड़ती है, जो 3 से 100 मि.ग्रा. हरी पत्तेदार सब्जियों को खाने से मिल जाती है।

विटामिन 'ए' की कमी की रोकथाम के लिए सिरप की मात्रा -

उम्र	दवा की मात्रा	अन्तराल
एक साल तक के उम्र के सभी बच्चों के लिए पहली खुराक 4-11 महीने में	विटामिन 'ए' घोल 1 मि.ली.	1 मि.ली. की एक खुराक बच्चे को पिलाना चाहिए। विशेष प्रकार का 2 मि.ली. का चम्मच अलग से बोतल के साथ मिलता है।
1 से 3 साल के सभी बच्चों के लिए	विटामिन 'ए' का घोल 2 मि.ली.	एक बड़ा डोस 2,00,000 यूनिट मुंह से हर 6 महीने में पिलाना चाहिए। 3 साल की उम्र तक 5 डोज पूरे हो जाना चाहिये।

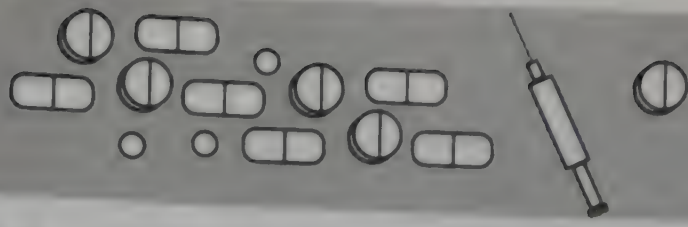
* **टिप्पणी :** विटामिन 'ए' के कैप्सूल के मुंह को साफ कैंची या साफ ब्लेड से काटकर कैप्सूल को पिचकाते हुए बच्चे के मुंह में दवा पिला देनी चाहिए।

विटामिन 'ए' की कमी (रात में अंधत्व की शिकायत करने) वाले मरीजों को दवा देने का तरीका।

एक चम्मच करीब 2,00,000 यूनिट मुंह से तुरन्त एक डोस दे देना चाहिए। इसे नेत्र विशेषज्ञ को दिखाकर आगे दी जाने वाली मात्रा का निर्धारण करवाना चाहिये।

4. दवा खाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव -

विटामिन 'ए' की ऊपर लिखी मात्रा सुरक्षित है। इतनी मात्रा को खाने के बाद कोई नुकसान नहीं होता, पर अधिक मात्रा में दवा पीने से भूख न लगना, वजन में कमी और सूखी चमड़ी जिसमें खुजली होती है, की शिकायत हो सकती है।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां

1. बताई गई विटामिन 'ए' की मात्रा से ज्यादा मात्रा मरीज को नहीं देना चाहिए।
2. दवा की बोतल को ठण्डी जगह और सूर्य की रोशनी से दूर रखना चाहिए।
3. बोतल न खुलने की स्थिति में एक साल तक रख सकते हैं, पर बोतल का ढक्कन खुलने के बाद 6 महीने के भीतर दवा का उपयोग कर लेना चाहिए।
4. एक्सपायरी दिनांक वाली दवा नहीं पिलानी चाहिए।
5. विटामिन 'ए' सिरप पिलाना अस्थायी उपचार है। लाल और हरी पत्तेदार सब्जियां भोजन में शामिल करना मुख्य कदम होना चाहिए।

29. विटामिन बी-कॉम्पलेक्स (Vitamin B-complex)

1. यह कैसे मदद करती है -

सारे अनाजों, बिना पॉलिश चावल, सेमफली, मूंगफली, हरी पत्तेदार सब्जियां आदि में प्राकृतिक रूप से विटामिन बी-कॉम्पलेक्स पाया जाता है। भोजन पर्याप्त मात्रा में नहीं खाने के कारण कुछ लोगों में इसकी कमी पाई जाती है। सामान्यतः जीफ और होठों में लालपन और छाले दिखाई पड़ते हैं। होंठ फटते हैं, शरीर में कमजोरी, कम्पन्न और दर्द के लक्षण मरीज में पाये जाते हैं।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

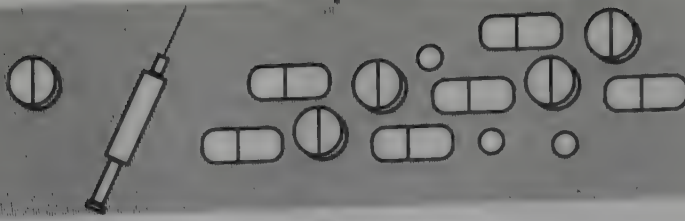
1. कुपोषित बच्चों में विटामिन बी-कॉम्पलेक्स की कमी से बचाने के लिए।
2. विटामिन बी-कॉम्पलेक्स की कमी वाले रोगी के इलाज के लिए।

3. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिए -

विटामिन बी-कॉम्पलेक्स की गोलियों में विटामिन **बी1** - 2 मि.ग्रा., **बी2** - 10 मि.ग्रा., **बी6** - 5 मि.ग्रा. मौजूद होता है।

विटामिन बी-कॉम्पलेक्स की कमी की रोकथाम के लिए दिन में एक बार एक गोली खिलाना पर्याप्त है, पर कमी वाले मरीज के लिए ज्यादा मात्रा की जरूरत पड़ सकती है।

4. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

1. गोली को धूप से बचाना चाहिए तथा ठण्डे स्थान पर रखना चाहिए।
2. गोली के बजाय मनुष्य को ज्यादा जोर भोजन सम्बन्धी बदलाव पर देना चाहिए। (उदाहरण- चावल की कंजी में मूंगफली और दूध का उपयोग)

30. फोलिक एसिड (Folic acid)

(डॉक्टर द्वारा आरंभ दवाईयाँ)(Doctor Initiated Drugs)

1. **यह कैसे मदद करती है -**

फोलिक एसिड प्राकृतिक वस्तुओं से प्राप्त होता है तथा आंतों में जीवाणुओं द्वारा भी बनाया जाता है।

एनीमिया के उपचार में आयरन के साथ देते हैं।

सिकिल सेल बीमारी वाले क्षेत्रों में मात्र फोलिक एसिड दिया जाता है।

2. **दवा का उपयोग कब करना चाहिए -**

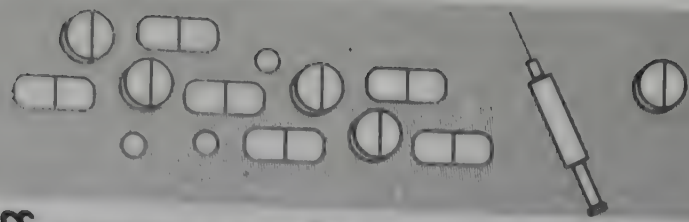
डॉक्टर के परीक्षण में अगर मरीज सिकिल सेल रोगी है तो उसे फोलिक एसिड लेने की सलाह देनी चाहिए।

3. **यह किस प्रकार दी जाती है -**

खुराक/मात्रा : फोलिक एसिड 5 मि.ग्रा. गोली बाजार में उपलब्ध

- फोलिक एसिड 5 मि.ग्रा. गोली प्रतिदिन चार महीने तक

4. **दवा के उपयोग से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानी -**

मिरगी का इलाज लेने वाली महिलाओं को दवा शुरू करने से पहले परामर्श की जरूरत होती है।

एलर्जी नाशक दवाईयां

31. क्लोरफेनीरामीन (Chlorpheniramine/Chlorphenamine)

1. यह कैसे मदद करती है -

यह शरीर में होने वाली अत्यधिक अनुभूति रोग (एलर्जी) को रोकने की उपयोगी दवा है। कुछ पदार्थ को सूंघने में, खाने में या छूने पर शरीर अपने बचाव के लिए इसके प्रति उत्तेजित किया करता है, जिसे एलर्जी कहते हैं।

इस क्रिया में मरीज को खुजली के साथ पूरे शरीर में धीरे-धीरे लाल चकते फैलने लगते हैं, जिसमें सूजन भी आ जाती है। नाक से पानी निकलना शुरू होता है। आंखें लाल हो जाती हैं। मरीज को सांस लेने में तकलीफ होती है। श्वांस क्रिया में हल्की सीटी की आवाज सुनाई देती है और अधिक तबियत खराब होने पर मरीज का रक्त दबाव (Blood pressure) कम होने लगता है और लगातार श्वांस लेने में परेशानी के कारण मरीज को जान का खतरा भी हो सकता है।

ऐसी परिस्थिति में क्लोरफेनीरामीन की गोली मरीज को आराम पहुंचाती है। अगर मरीज की तबियत ज्यादा खराब हो तो यह गोली पर्याप्त नहीं है, डॉक्टर से सलाह लेनी चाहिए।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

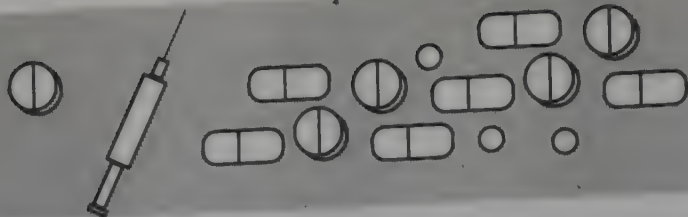
ऊपर लिखी किसी भी अत्याधिक अनुभूति रोग (एलर्जी) को रोकने में जैसे- भोजन में मछली के सेवन से या किसी खास तरह के भोजन से, फूलों के परागकण से (आम की बौर), सौन्दर्य प्रसाधन (लिपिस्टिक, काजल), दवा की गोली खाने से और कीड़े काटने के कारण। ध्यापूर्वक परीक्षण व सवाल-जवाब से ही एलर्जी के कारण का पता लगाया जा सकता है।

3. दवा को इस्तेमाल करने का तरीका -

क्लोरफेनीरामीन की 4 मि.ग्रा. की गोली और बच्चों के लिए सिरप 2 मि.ग्रा./5 मि.ली.बाजार में उपलब्ध है।

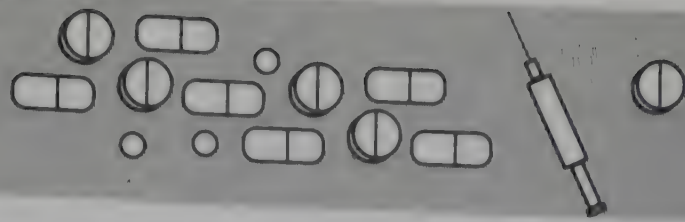
मरीज को दवा निम्नलिखित तालिका के अनुसार दें :-

उम्र	दवा की मात्रा	देने का तरीका
एक से दो साल के शिशु के लिए	1 मि.ग्रा.	आधा चम्मच पानी के साथ पिलाएं दिन में 2 बार
2 से 5 साल के बच्चे के लिए	1 मि.ग्रा.	एक चौथाई गोली दिन में चार बार हर 6 घंटे में
6 से 12 साल के बच्चे के लिए	2 मि.ग्रा.	आधी गोली दिन में चार बार
12 साल से ऊपर	4 मि.ग्रा.	एक गोली दिन में चार बार

* एक साल से नीचे बच्चे को नहीं देना है।

4. **दवा खाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव?**

- दवा पिलाने से मरीज को सुस्ती और नींद आती है।
  मरीज को दवा पिलाने के बाद घर से बाहर वाहन चलाना, पानी में तैरना आदि का काम नहीं करना चाहिए। दुर्घटना के कारण जान का खतरा भी हो सकता है।

5. **दवा के संबंध में ध्यान रखने वाली सावधानियां?**

- मरीज को इलाज के दौरान शराब नहीं पीना चाहिए।
- अधिक मात्रा या चार दिन से ज्यादा क्लोरफेनीरामिन की दवा नहीं खानी चाहिए।
- एलर्जी के कारण अगर मरीज की तबीयत ज्यादा खराब हो जाए तो उसे डॉक्टर की सलाह लेनी चाहिए।
- गर्भवती महिला को यह दवा नहीं देना चाहिए।

आंखों में उपयोग करने वाली औषधियां

32. जेन्टामाइसिन - आंख व कान की ड्राप्स (Gentamycin eye/ear drops)

1. यह कैसे मदद करती है -

आंख-कान में होने वाले कई तरह के जीवाणु संक्रमण रोगों में यह प्रतिजीवाणु कारक है। (Antibacterial agent).

2. दवा का कब उपयोग करना चाहिए -

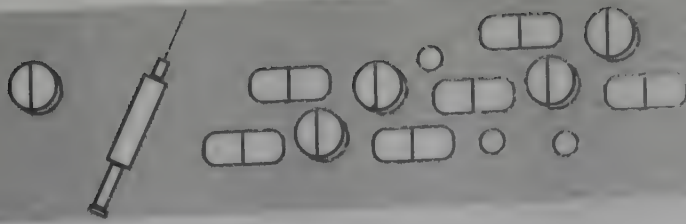
आंखों को लालपन, दर्द, सूजन और स्राव को तेजी से पैदा करने वाले संक्रमणित जीवाणुओं को नष्ट करती है।

3. यह किस प्रकार की जाती है -

खुराक/मात्रा : जेन्टामाइसिन 0.3 प्रतिशत आंख-कान की छोटी ड्रापर बॉटल उपलब्ध है।

आंखों के संक्रमित रोगी को सीधे बिस्तर पर लेटना चाहिए या गर्दन पूरी सीधे करते हुए बैठाना चाहिए। मरीज की ऊपर वाली पलक को अंगूठे की मदद से ऊपर खींच लें और फिर एक या दो बूंद दवा आंखों में डालकर आंखें कुछ समय के लिए बन्द कर लें। पहले दिन हर घंटे में मरीज की आंखों में दवा की बूंदें डालना पड़ सकती है।

4. दवा देने से पहले की सावधानियां -

1. रोगी की आंखों में ड्राप्स डालने से पहले हाथों को साबुन व पानी से अच्छी तरह धो लेना चाहिए।
2. एक से अधिक संक्रमित रोगियों के लिए अलग-अलग ड्रापर बॉटल का उपयोग करें।
3. संक्रमित रोगी के स्राव के सम्पर्क में आने से या हाथ मिलाने और दैनिक उपयोग की चीजें जैसे- टॉवेल, तकिया, चादर आदि इस्तेमाल करने से संक्रमण फैलता है। आंखों में दवा डालने के बाद हाथों को साबुन व पानी से साफ धोना चाहिए।
4. ड्राप्स डालने पर आंखों में जलन हो तो दवा नहीं डालनी चाहिए।
5. खुली हुई, ड्रापर बॉटल को सात दिन के भीतर इस्तेमाल करनी चाहिए।
6. पुरानी खुली हुई ड्रापर बॉटल का इस्तेमाल न करें।

33. टेट्रासाइक्लिन आंखों का मलहम (Tetracycline eye ointment)
(डॉक्टर द्वारा आरंभ दॅवाईयाँ)

1. यह कैसे मदद करती है -

आंखों में होने वाली ट्रेकोमा और अन्य जीवाणु के संक्रमण रोगियों में उपयोगी है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

- आंखों में होने वाले संक्रमण रोग में
- क्षेत्रीय ट्रेकोमा (trachoma) के उपचार में
- प्रसव के दौरान अगर मां के पेशाब या योनि मार्ग के स्राव से ग्रसित हैं तो उससे जन्म लेने वाले शिशु की आंखों को संक्रमण से बचाने के लिए।

3. दवा को कैसे देना चाहिए -

मात्रा : टेट्रासाईक्लिन हाइड्रोराईड एक प्रतिशत आंखों में लगाने का मलहम और ड्राप्स।

1. आंखों में सतही जीवाणु संक्रमण के उपचार में दी जाने वाली खुराक (superficial infection) : आठ साल से ऊपर उम्र के बच्चे व वयस्क व्यक्ति के लिए मलहम को आंखों में प्रतिदिन तीन या चार बार लगाना चाहिए।

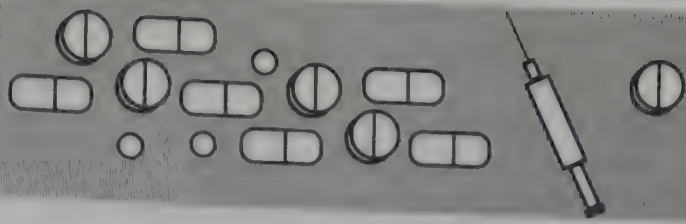
2. नवजात शिशु में कन्जक्टीवाइटिस (Neo natal conjuctivitis) रोग की रोकथाम के लिए जन्म के तुरंत बाद मलहम लगाने के पहले आंखों को साफ जीवाणु रहित जालीदार (sterile gauge) गाज से साफ कर लेना चाहिए। ट्रेकोमा के रोगी में थोड़े समय के अन्तर से आंखों के उपचार के लिए वयस्क और बच्चों में, पहले दोनों आंखें दिन में एक बार लगातार 10 दिन तक मलहम लगाएं या दोनों आंखों में दिन में 2 बार लगातार 5 दिन तक मलहम लगाएं या महीने में एक बार लगातार 6 महीनों तक और जब जरूरी हो तब लगाएं।

3. ट्रेकोमा मेंलगातार गहन उपचार के लिए : वयस्क और बच्चों में दोनों आंखों में दिन में दो बार लगातार प्रतिदिन करीब 6 हफ्ते के लिए।

4. दवा लगाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव -

रेश (चकत्ते) चुभन और जलन।

5. दवा लगाने के पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

दवा का लम्बे समय तक उपयोग करते रहने से दूसरे जीवाणुओं पर प्रभाव पूर्ण रूप से न होने के कारण वे अधिक विकसित हो जाते हैं।

चर्मरोग की औषधि

34. क्लोरहेक्सीडीन (Chlorhexidine)

1. यह कैसे मदद करती है -

यह रोगाणु नाशक (घाव को पकने से रोकने वाली) औषधि है, जिसे चमड़ी पर लगाया जाता है। यह दवा कई रोग पैदा करने वाले कीटाणुओं को नष्ट करती है, परन्तु फफूंद पर इसका प्रभाव नहीं होता है।

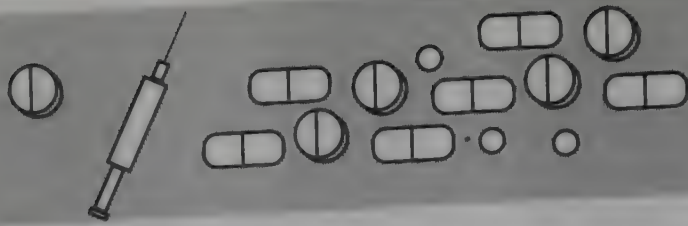
यह संक्रमण को नष्ट करती है। (Disinfectant)

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए?

1. चमड़ी के ऊपर होने वाले रोग जैसे- फोड़े, फुन्सी, छाले व छिल जाने आदि पर किया जाता है।
2. आपरेशन के समय चमड़ी को रोग मुक्त करने के लिए इस दवा के घोल का उपयोग किया जाता है।
3. प्रसव कराने के पहले डॉक्टर या दाई इसका उपयोग हाथ धोने के लिए करते हैं।
4. प्रसव के पहले यानिद्वार और पैरीनियम को संक्रमण मुक्त करने के लिए इस घोल का उपयोग करते हैं।
5. घाव को पकने से रोकने के लिए।
6. यंत्र या औजारों को रोगाणु रहित (संक्रमण रहित) बनाने के लिए।

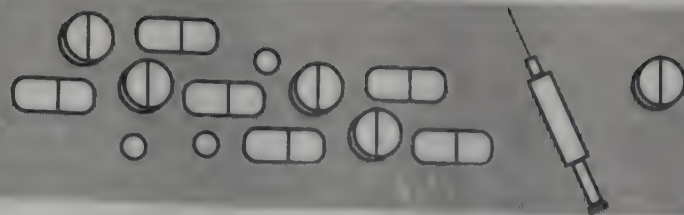
3. दवा किस प्रकार देनी चाहिए -

मात्रा : क्लोरोहेक्सीडीन का उबटन या लेप (Ointment) या 5% घोल (Solution) उपलब्ध है।

1. चमड़ी की सफाई क्लोरोहेक्सीडीन के 0.5 प्रतिशत घोल द्वारा की जाती है। अगर बच्चों को नहलाने के लिए उपयोग में लाना है तो क्लोरोहेक्सीडीन के 0.5 प्रतिशत घोल को बराबर मात्रा में साफ पानी में मिला लें, जिससे कि 0.25 प्रतिशत का पतला घोल बनेगा। इस घोल से वे बच्चे जिनके शरीर पर फोड़े-फुंसी हो रहे हों, उन्हें नहलाया जा सकता है।
2. आपरेशन से पहले चमड़ी की सफाई व हाथ धोने के काम में डॉक्टर इसका उपयोग करते हैं। 70% अल्कोहल में 0.5% क्लोरहेक्साडाईन के घोल का उपयोग किया जाता है।
3. कटे या फटे घाव, जले घाव पर 0.05% घोल का उपयोग किया जाता है।
4. औजारों और यंत्रों को कम से कम आधे घंटे तक 0.05% और सोडियम नाइट्रेट के 0.1% घोल में रखा जाता है। इससे धातु का नाश नहीं होता और औजार या यंत्र जीवाणु रहित हो जाते हैं। आपात स्थिति में यंत्र और औजारों को 2 मिनट तक 0.5% अल्कोहल आधारित घोल में रखा जा सकता है।

3. दवा लगाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव -

घोल अधिक गाढ़ा होने से चमड़ी पर जलन हो सकती है।

4. दवा के उपयोग के समय ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

1. यह पिलाने की दवा नहीं है।
2. साबुन के साथ इसका उपयोग नहीं करना चाहिए।
3. बनाए हुए घोल को दो दिन के भीतर इस्तेमाल कर लेना चाहिए।
4. यह शरीर पर बाहरी उपयोग के लिए है।
5. ठण्डे स्थान पर, बच्चों से सुरक्षित रखना चाहिए।
6. जिस सुई (Syringe) में क्लोरहेक्सीडीन का उपयोग किया है, उन्हें दुबारा इस्तेमाल में लाने के पहले सुई को सुरक्षित साफ पानी (सेलईन के बोतल से) में अच्छी तरह धो लेना चाहिए।
7. लकड़ी के कॉर्क से बोतल बंद नहीं करना चाहिए। इससे घोल की क्षमता कम हो जाती है। लकड़ी की जगह कांच, प्लास्टिक और रबर के ढक्कन का उपयोग करना चाहिए।

35. कैलामाईन लोशन (Calamine Lotion)

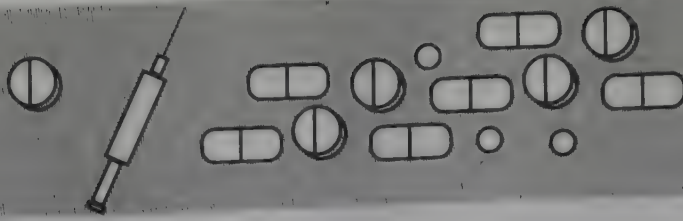
1. यह कैसे मदद करती है -

कैलामाईन लोशन में जिंक ऑक्साइड (ZnO) और कम मात्रा में फेरिक ऑक्साइड होता है। स्त्रावरोधक या ऊतक संयोजक एन्टीसेप्टिक, ठण्डक देने वाला और चमड़ी की रक्षा करने वाला लोशन (तरल आलम्बन) है जिसे बाहरी उपयोग के लिए तैयार किया गया है।

2. दवा को किस प्रकार दी जानी चाहिए -

- यह पिलाने की दवा नहीं है, इसे चमड़ी पर लगाया जाता है।
- धूप की गर्मी (लू लगना) के कारण चमड़ी को जलने से बचाने के लिए, कैलामाईन लोशन लगाना चाहिए।
- चर्म रोगों, जैसे- शीतपित्त (Urticaia)
- सौन्दर्य प्रसाधन के रूप में

3. दवा को किस समय लगाना चाहिए -

रात को सोते समय पूरे शरीर में लगाना चाहिए।

36. जेन्शियन वायलेट - 1 प्रतिशत घोल (Gentian Voilet 1% Solution)

1. यह कैसे मदद करती है -

जेन्शियन वायलेट में मौजूद मिथाईलरोसैनीलिनियम क्लोराइड (Methylrosanilinium Chloride) स्थानीय संक्रमण नाशक दवा के नाम से जानी जाती है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

चमड़ी की सतह पर होने वाले जीवाणु संक्रमण व फफूंद संक्रमण रोगों में इस्तेमाल करना चाहिए।

3. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिए -

मात्रा : 0.5 प्रतिशत मिथाईलरोसेनीलिनथम क्लोराइड का घोल उपलब्ध है। इसे संक्रमित चमड़ी पर दिन में दो से तीन बार चार से पांच दिन तक लगाना चाहिए।

4. दवा को लगाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव -

- लगाने के स्थान पर जलन हो तो दवा नहीं लगाना चाहिए।
- चमड़ी पर अस्थायी दाग रह जाता है।
- कपड़ों पर लगा दाग छूटता नहीं है।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां

- यह पिलाने की दवा नहीं है।

37. गामा बी.एच.सी. लोशन (Gama B.H.C. Lotion)

1. यह कैसे मदद करता है -

खुजली की बीमारी में इस दवा को शरीर पर लगाने से खुजली करने वाला छोटा कीड़ा मर जाता है। यह कीट हाथ की अंगुलियों के बीच, कलाई की चमड़ी पर, दोनों कुल्हों के बीच में, हथेली, पैर के तलवे, स्तन और लिंग आदि स्थानों पर पाया जाता है। मरीज अक्सर रात में बिस्तर पर जाने के बाद या एकान्त स्थान पर खुजली करता है। शुरू में खुजलाना अच्छा लगता है। फिर धीरे-धीरे आदत बन जाती है। अधिक खुजाने के कारण उस स्थान पर चमड़ी छिल जाती है। जलन होती है। साफ-सफाई न होने के कारण छिली चमड़ी में संक्रमण के कारण पस पड़ जाता है। शर्म के कारण मरीज रोग को बढ़ा लेता है। यह बीमारी रोग से ग्रस्त व्यक्ति के कपड़े व उसके सम्पर्क में आने से अन्य व्यक्ति तक तुरंत फैलती है।

इस रोग से बचने के लिए शरीर की नियमित सफाई व कपड़ों को गरम पानी से साफ धुलाना अत्यन्त जरूरी है।

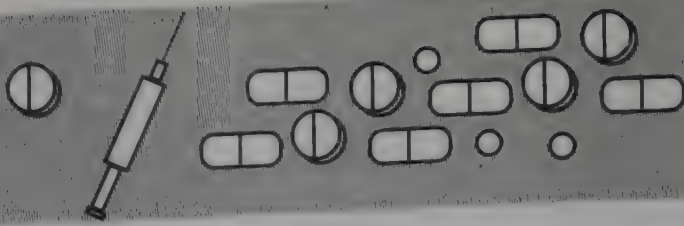
2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

1. स्केबीज (खुजली) की बीमारी में
2. यह दवा जूं (लाईस) को मारने में भी उपयोगी है।

3. मरीज को दवा किस प्रकार देनी चाहिए -

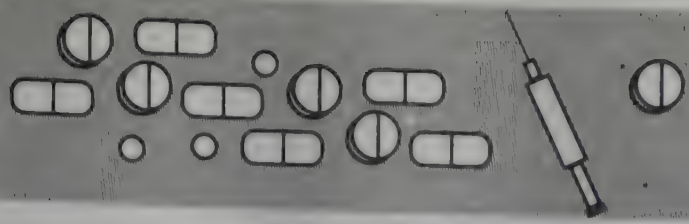
मात्रा : 50 मि.ली. या 100 मि.ली. लोशन (धोने की दवाई) के रूप में बाजार में उपलब्ध है।

- एक साल तक के शिशु के लिए- दवा की ली गई मात्रा को तीन गुना पानी में घोलकर पतला कर लेना चाहिए और फिर शरीर पर लगाना चाहिए।
- बच्चों के लिए- दवा को पानी के बराबर मात्रा में घोलकर लगाना चाहिए।
- वयस्क व्यक्ति - बिना पानी मिलाए ही लोशन को शरीर पर लगाना चाहिए।

लोशन लगाने की विधि :- गर्दन से नीचे लोशन को पूरे शरीर पर लगाया जाता है। नहाने के बाद चमड़ी सूख जाने पर लगाना उपयुक्त होता है। लोशन को लगाने के 24 घंटे (एक दिन) तक छोड़ दिया जाता है। **(बच्चे को भोजन के पहले अच्छी तरह साबुन से हाथ धुलाकर खाने के बाद वापस हाथों पर दवा फिर से लगा देनी चाहिए)**। 24 घंटे पूरे होने के बाद अच्छी तरह घिसकर बच्चों को नहला देना चाहिए। बीमारी ठीक होने की दशा में सात दिन बाद इस तरह से लोशन फिर लगाना चाहिए।

4. दवा लगाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव -

1. लोशन लगाने पर चमड़ी में तेज जलने की शिकायत हो सकती है।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

1. यह पीने की दवा नहीं है।
2. लोशन को लगाते समय आंख, नाक, कान और मुंह को बचाना चाहिए।
3. चमड़ी अगर कटी-फटी हो या लाल हो तो दवा नहीं लगाना चाहिए।
4. परिवार के सभी सदस्यों को (जो एक साथ रहते हैं) एक साथ दवा लगानी चाहिए।
5. मरीज को चमड़ी पर संक्रमण रोग हो तो पहले उसका इलाज कर पस सूख जाने पर फिर दवा लगाना चाहिए। इसके लिए वह कोट्रोईमोक्साजोल की गोली का सेवन बताए हुए तरीके से कर सकता है।
6. खुजली ठीक होने में तीन हफ्ते तक लग सकते हैं।
7. मरीज द्वारा इस्तेमाल की गई चादर और उसके कपड़े गरम पानी से धोकर धूप में सुखाना चाहिए।

38. पॉलीविडोन आयोडीन (Polyvidone Iodine)

1. यह कैसे मदद करती है -

चमड़ी के रोगाणुनाशक, जलन और घाव के उपचार के लिए उपयोग होती है।

2. दवा का उपयोग कब करनाचाहिए -

चमड़ी और योनिमार्ग के संक्रमण रोगों में।

3. दवा किस प्रकार दी जानी चाहिए -

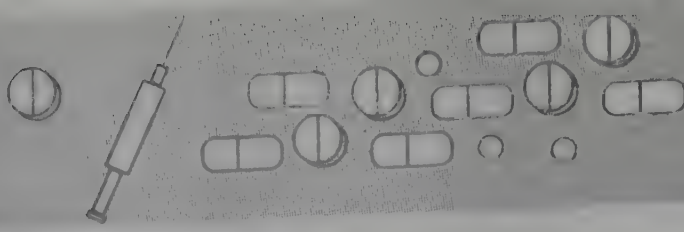
मात्रा : 5 प्रतिशत, मलहम (आइन्टमेंट) और घोल व योनिमार्ग में रखने वाली 200 मि.ग्रा. की पेसरि (Pessary) उपलब्ध है।

एन्टीसेप्टिक के रूप में घाव के संक्रमण रोकने के लिए दिन में दो बार और आपरेशन के पूर्व व बाद में सफाई के लिए घोल को उपयोग किया जाता है। योनि मार्ग से सफेद स्राव की शिकायत करने वाली महिलाओं के लिए 200 mg की घुलने वाली गोली को योनि मार्ग में दिन में दो बार लगातार दो हफ्ते तक रखना चाहिए।

4. दवा के उपयोग से होने वाले दुष्प्रभाव -

कुछ मरीजों को दवा से एलर्जी होती है।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

1. यह गोली या दवा मुंह से खाने के लिए नहीं है।
2. अधिक जले रोगी, गर्भवती महिला, दवा से एलर्जी की शिकायत वाले रोगियों में उपयोग नहीं करना चाहिए।
3. दूध पिलाने वाली धात्री महिला को दवा के उपयोग से बचना चाहिए। सेट्रिमाइड (Cetrimide) सस्ती और अच्छी डिटर्जेंट औषधि है। इसका उपयोग किया जा सकता है।

39. मेटोक्लोप्रामाइड (Metoclopramide)

1. **यह कैसे मदद करती है -**

   जी मिचलाने और उल्टी रोकने में मदद करती है।

2. **दवा का उपयोग कब करना चाहिये -**

   1. पेट में गड़बड़ी के कारण उल्टी में।
   2. ऑपरेशन के पहले।
   3. माइग्रेन सिर दर्द में।
   4. दवाइयों के कारण होने वाली उल्टी में

3. **दवा किस प्रकार देनी चाहिये -**

   - 10 मि.ग्रा. की गोली उपलब्ध है।
   - सिरप 5 मि.ग्रा/5 मि.ली., इंजेक्शन 5 मि.ग्रा./1 मि.ली. के 2ml एम्प्यूल में उपलब्ध।

मात्रा -

उम्र	मात्रा	खुराक	
1 साल से 3 साल तक	1 मि.ग्रा.	चौथाई चम्मच	दिन में दो बार
3-9 साल	2 मि.ग्रा.	आधा चम्मच	दिन में 3 बार
9-19 साल	5 मि.ग्रा.	1 चम्मच या आधी गोली	दिन में 3 बार
वयस्क	10 मि.ग्रा.	एक गोली	दिन में 3 बार

दुष्प्रभाव -

1. सुस्ती आना, सिर दर्द, दस्त।
2. उनींदा होना।
3. Extra Pyramidal syndrome एक्स्ट्रा पिरामिडल सिंड्रोम।

सावधानियां -

1. बच्चों में, वृद्ध लोगं में, लीवर या गुर्दे की बीमारी वाले मरीजों में सावधानीपूर्वक देना चाहिए।
2. सिर की चोट या मेनिन्जाइटिस के मरीजों में नहीं देना है।
3. पेट के ऑपरेशन में 3-4 दिन के बाद देना शुरू करना चाहिये।

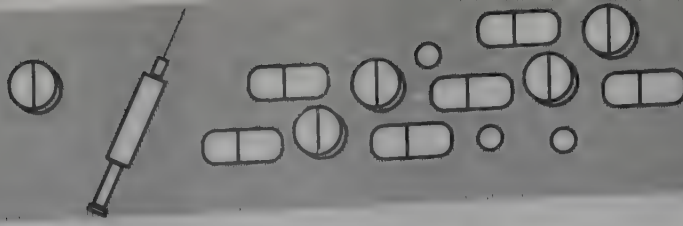
वैक्सिन (Vaccine)

40. टीकाकरण समय-सारिणी
(Immunization schedule recommended by govt.)

बच्चे का उम्र	वैक्सिन
जन्म के समय	बी.सी.जी., पोलियो (मुंह द्वारा पहली खुराक)
6 हफ्ते का होने पर या डेढ़ महीने में	डिप्थीरिया, कुकुर खांसी एवं टिटनेस, **डी.पी.टी.-1** (पहली खुराक), पोलियो (दूसरी खुराक)
10 हफ्ते का होने पर या ढाई महीने में	डिप्थीरिया, कुकुर खांसी एवं टिटनेस, **डी.पी.टी.-2** (दूसरी खुराक), पोलियो (तीसरी खुराक)
14 हफ्ते या साढ़े तीन महीने में	डिप्थीरिया, कुकुर खांसी एवं टिटनेस, **डी.पी.टी.-3** (तीसरी खुराक), पोलियो (चौथी खुराक)
नौ महीने का होने पर	खसरे का टीका (मिजल्स)
18 महीने का होने पर	डिप्थीरिया, कुकुर खांसी, टिटनेस, **डी.पी.टी. बुस्टर,** पोलियो (मुंह से बुस्टर)
5 साल का होने पर	डिप्थीरिया, टिटनेस
10 साल तथा 16 साल की उम्र में	टिटनेस का बुस्टर डोज
गर्भवती महिला के लिए टीकाकरण : पहली बार गर्भधारण करने पर टिटनेस के दो टीके एक महीने अन्तर से लगाना चाहिए (16-24 हफ्ते) (24-34 हफ्ते) पहला टीका गर्भ का पता चलते ही लगाना चाहिए। बाद में होने वाले गर्भधारण के टिटनेस का एक टीका काफी है।	

नोट : वैक्सीन लगाते वक्त विपरीत प्रतिक्रिया के प्रति सचेत रहना चाहिए, क्योंकि यह प्रतिक्रिया अचानक होती है। इसके अन्तर्गत अर्टिकिरिया, कम रक्तदाब, अधिक पसीना आना तथा मृत्यु भी हो सकती है।

वैक्सिन देने से पहले रोगी से विपरीत प्रतिक्रियाओं के बारे में पूछ लेना चाहिए। प्रतिक्रिया होने पर इंजेक्शन 1:1000 एड्रीनलिन की 0.5 मि.लि. मात्रा इन्ट्रामस्कूलर विधि से देना चाहिए।

गंभीर प्रतिक्रिया में 100 मि.ग्रा. डाइहाईड्रोकार्टिसोन या डेक्सामिथाजोन 1 मि.लि. इन्ट्राविनस देना चाहिए। वैक्सीन लगाने के पहले यह औषधि तैयार रखना चाहिए।

41. बी.सी.जी वैक्सिन (BCG Vaccine)

1. यह कैसे मदद करती है -

क्षय रोग के प्रति शरीर में प्रतिरोध पैदा करती है।

2. दवा का कब उपयोग होना चाहिए -

क्षय रोग के बचाव के लिए।

3. यह किस प्रकार दी जाती है -

मात्रा : सुई के लिए सूखा घुलनशील पाउडर उपलब्ध है।

इस वैक्सिन को फ्रांस में कॉलमेटी और ग्योसिन ने 1921 में विकसित किया था, जिसमें जीवित क्षय रोगाणु को बदलकर वैक्सिन का निर्माण किया जाता था।

शिशु : तीन महीने की उम्र होने तक .05 मि.ली. सबक्यूटेनियस विधि से ट्यूबरकुलीन सिरींज से बांह पर लगाई जाती है।

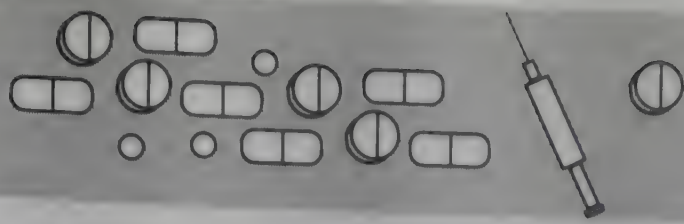
बच्चे को टीकाकरण के 7-10 दिन बाद एक छोटी-सी लाल फुंसी इंजेक्शन के स्थान पर होती है, जो कि 5 हफ्ते में 8 एम.एम. तक बढ़ जाता है। फिर 3 महीने बाद सूखकर पपड़ी बन जाती है। फिर 6 महीने में घाव ठीक हो जाता है और उसका निशान रह जाता है।

4. दवा देने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव -

लसिका की गिल्टी (lymph node) में सूजन या सुई लगाने के स्थान पर घाव का अधिक निशान आना।

5. दवा देने के पहले ध्यान रखने वाली सावधानियां -

एड्स रोग या शरीर पर कहीं भी सूजन का संदेह होने पर टीका नहीं लगाना चाहिए।

सुई लगाने के स्थान पर (बांह में) कोई भी घाव या चर्म रोग नहीं होना चाहिए।

42. डिप्थीरिया : कुकर खांसी एवं टिटनेस वैक्सिन (DPT Vaccine)

1. यह कैसे मदद करती है -

तीन बीमारियां के प्रति शरीर में प्रतिरोध पैदा करती है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

डिप्थीरिया, कुकर खांसी एवं टिटनेस के बचाव (Active immunization) के लिए।

3. दवा किस प्रकार दी जाती है -

शिशु में ट्रिपल वैक्सिन - 0.5 एम.एल. इन्ट्रामस्कूलर (अन्तरपेशीय) विधि द्वारा 6, 10 और 14 हफ्ते (डेढ़, ढाई और साढ़े तीन महीने) पर लगाया जाता है।

यह 10 डोज के मल्टी-डोज वायल में मिलता है।

4. दवा देने से पहले ध्यान में रखनी वाली सावधानियां?

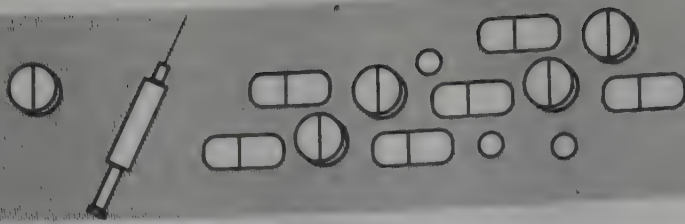
वैक्सीन लगाते समय विपरीत क्रियाओं के प्रति सचेत रहना चाहिए। अगर गंभीर क्रियाएं अचानक होती है तो टीकाकरण कुकर खांसी वैक्सिन के बिना भी पूरा किया जा सकता है। ऐसे शिशु को डिप्थीरिया और टिटनेस (डी.टी.) वैक्सिन ही लगानी चाहिए।

43. डिप्थीरिया और टिटनेस वैक्सिन (डी.टी.)

- दस साल से कम उम्र के बच्चों के लिए।
- दो बीमारी के प्रति शरीर में प्रतिरोध उत्पन्न करती है।
- जिन बच्चों में कुकर खांसी का टीकाकरण निषेध है, उनमें उपयोग की जाती है।

मात्रा : यह दस डोज के मल्टी-डोज वॉयल में मिलती है।

.5 मि.ली. इंट्रामस्कुर दिया जाता है।

लगाने का तरीका/दुष्प्रभाव/सावधानियां डी.पी.टी./वैक्सिन की तरह ही है।

44. टिटेनस टाक्साइड वैक्सिन (Tetanus Toxoid Vaccine)

1. यह कैसे मदद करती है?

टिटनेस रोग के प्रति शरीर में प्रतिरोध पैदा करती है।

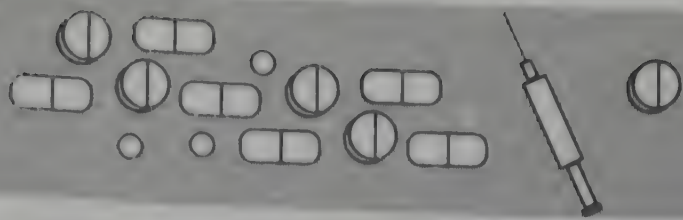
2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए?

- गर्भवती महिला को टिटनेस टीकाकरण कर महिला व नवजात शिशु को टिटेनस से बचाने के लिए।
- सक्रिय असंक्रमीकरण (टीकाकरण) शिशु व बच्चों को टिटेनस रोग से बचाने के लिए।
- घाव या चोट के उपचार के समय (रोग प्रवृत्त घाव, साफ घाव) टिटनेस रोग से बचाने के लिए।
- कुत्ते या अन्य जानवर के काटने पर टिटनेस रोग से बचाने के लिए।

3. यह किस प्रकार दी जाती है?

मात्रा : 0.5 एम.एल. की एम्प्यूल (छोटी कांच की शीशी में) तथा 10 डोज के मल्टीडोज वॉयल में भी उपलब्ध है, जिसे इन्ट्रामस्क्यूलर विधि सें लगाया जाता है।

4. दवा लगाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव?

- टिटनेस की सुई लगने वाले हाथ में कभी-कभी हल्का दर्द होता है, जो कि 5-6 दिन में अपने आप ठीक हो जाता है। दर्द करने के लिए दर्द निवारक औषधि का उपयोग किया जा सकता है।
- यदि सफाई को ध्यान रखे बिना इंजेक्शन लगाया गया, तो संक्रमण (इंजेक्शन एब्सेस) हो सकता है।

45. पोलियो माइलाइटिस वैक्सिन (ओ.पी.वी.)
(Polio myelitis vaccine, live attenuated)

1. यह कैसे मदद करता है -

पोलियो रोग के प्रति रोकथाम करने में मदद करती है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

पोलियो रोग के सक्रिय असंक्रमणीकरण के लिए।

3. दवा किस प्रकार दी जाती है -

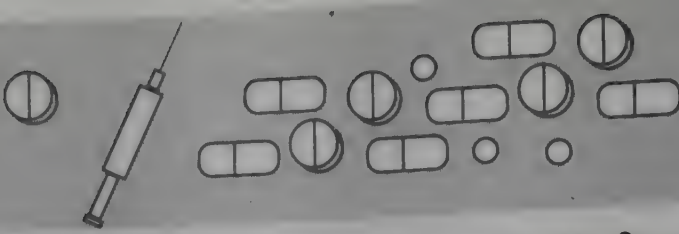
खुराक/मात्रा : सैबिन आलम्बन (suspension) मुंह द्वारा पिलायी जाने वाली वैक्सिन है। यह बहुत आसानी से पिलाई जा सकती है।

- प्राथमिक टीकाकरण कार्यक्रम के दौरान बच्चे को 2 से 3 बूंद, जन्म पर 6, 10 और 14 हफ्ते में मुंह से पिलाई जाती है।
- पोलियो के विरुद्ध अधिक प्रबलीकरण टीकाकरण तथा सघन पल्स पोलियो के तहत बच्चे को मुंह से दो या तीन बूंद प्राथमिक टीकाकरण के बाद लगातार हर साल तीन बार तक पिलाना चाहिए और जब बच्चे की उम्र 15 से 19 साल हो तब भी दो से तीन बूंद पोलियो ड्राप्स बच्चे को देना चाहिए।
- संरक्षित पदार्थ वाले भोजन के साथ पोलियो ड्राप्स नहीं पिलाना चाहिए।

4. दवा खाने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव -

वैक्सिन पिलाने के बाद लकवा बहुत कम देखा गया है।
बहुत कम केसों में लकवा की बीमारी हो सकती है।

5. दवा देने से पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां -

- बच्चे की टट्टी में वैक्सिन वाइरस निकलता है, इसलिए शौच के बाद साफ-सफाई व हाथ धोना आवश्यक है।
- दस्त और उल्टी की शिकायत वाले रोगी को ड्राप्स थोड़े समय के लिए टालना चाहिए। ठीक होने के बाद देना चाहिये।

46. मीजल्स वैक्सिन (खसरे की टीका) (Measles vaccine)

1. यह कैसे मदद करती है-

खसरा एक वाइरस संक्रमण रोग है जो कि संक्रमित श्वासनली के सम्पर्क में आने से होती है। यह वैक्सिन मनुष्य को खसरे से बचाता है।

2. दवा का उपयोग कब करना चाहिए -

- खसरे के सक्रिय असंक्रमीकरण के लिए
- खसरे के आकस्मिक बचाव के लिए
- बच्चों को टीकाकरण के लिए
- आशंकित बच्चों में बीमारी होने की संभावना के तीन दिन के भीतर
- कुपोषित बच्चा, गंभीर रूप से बीमार बच्चा या क्षयरोग से ग्रसित बच्चे को खसरे का टीका लगाना जरूरी है। ऐसे बच्चों को बीमारी के गंभीर परिणाम से बचाया जा सकता है।

3. यह किस प्रकार दिया जाता है-

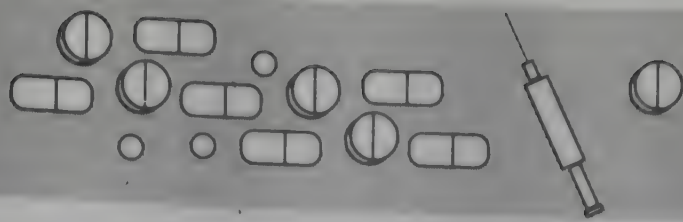
मात्रा : पाउडर के रूप में उपलब्ध, सुई के घोल के लिए। सबक्यूटेनिअस विधि या इन्ट्रामसक्यूलर विधि से 0.5 एम.एल. मात्रा दी जाती है। 5 डोज का मल्टी-डोज वायल उपलब्ध है।

- बच्चे की उम्र 9 माह से ऊपर होनी चाहिए।
- व्यक्ति को खसरे के टीके की जरूरत है।
- एक बार टीका लगाने से 8 साल तक खसरे की बीमारी से सुरक्षा मिलती है।
- बीच में बूस्टर डोस भी नहीं लगाना पड़ता है।

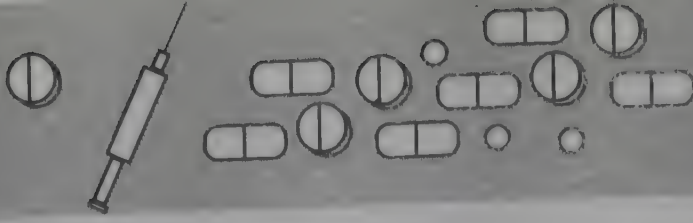
4. दवा देने के पश्चात् होने वाले दुष्प्रभाव

- कभी-कभी ददोरे या फिट्स या दिमागी बुखार हो सकता है।

4. दवा देने के पहले ध्यान में रखने वाली सावधानियां

- बुखार के कारण ऐंठन या मरोड़ या माता-पिता को फीट्स की शिकायत के बारे में टीका लगाने से पहले रोगी से पूछ लेना चाहिए। इन केसों में टीकाकरण डॉक्टर की सलाह से करना चाहिये।

अनुभाग - IV

औषधियों का दुरूपयोग

अनुभाग - IV औषधियों का दुरूपयोग

अनुभाग - IV

औषधि का दुरुपयोग (Misuse of drugs)

1. परिचय (Introduction)

पुष्पा के बच्चे को पिछले दस दिनों से बुखार आ रहा है।

डॉक्टर ने परीक्षण के बाद पांच दवाईयां लिखी, जिसे उसने बाजार में स्थित दवाई की दुकान से खरीदा। दुकानदार ने उसे कहा कि कुल पांच दवाइयां लिखी हैं और इनकी कुल कीमत 135 रुपए है।

पुष्पा के पास केवल 75 रुपए थे। दो लोगों के बस से आने-जाने के किराए में 25 रुपए चले गए। इंजेक्शन को मिलाकर तीन दवाइयां पूरी खरीदी, यह सलाह दुकानदार ने दी, और उसने बची हुई दो औषधियों में से कुछ दवाइयां ली।

तीन दिन के उपचार के बाद बच्चे की हालत में कुछ सुधार नहीं हुआ और वह मर गया।

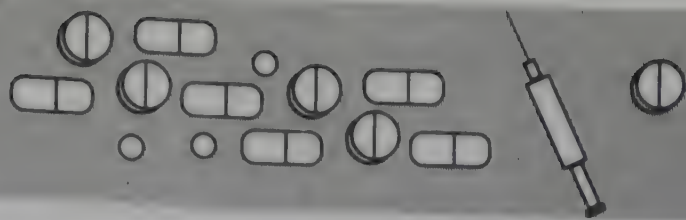
क्या डॉक्टर ने सही रोग को पहचान कर, सही औषधियां लिखी थी?

क्या बच्चे को उसकी जरूरत की दवाई नहीं मिलने के कारण बच्चा मर गया?

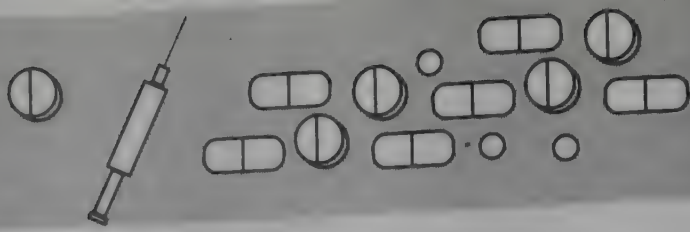
क्या आप इस गम्भीर क्रूर पहेली को समझा सकते हैं?

महिला द्वारा खरीदी हुई ज्यादातर दवाइयां बेकार थीं। बच्चे की जरूरत के अनुसार वह पर्याप्त मात्रा में दवाइयां नहीं खरीद पाई। यह दोष किसका है?

आप कहेंगे, महिला की गरीबी का या अनपढ़ होने पर। मेहनत से कमाए हुए पैसे को वह बेकार की दवाइयों पर कभी नहीं खर्च करेगी। उन्हीं पैसों से या कम पैसों से वह जरूरी दवाइयां खरीद सकती थी, पर उन दोनों में अन्तर करना नहीं जानती थी, क्योंकि पर्चे पर लिखी पांच में से एक दवाई आवश्यक दवाई थी और वह सस्ती होगी।

अक्सर दस्त और कुपोषण के लिए यह देखा गया है कि भविष्य में दस्त की रोकथाम कैसे की जाए और घरेलू उपचार कैसे करें, इसकी सलाह मरीज को कभी नहीं देते। वह यह भी ध्यान नहीं देते कि बच्चा कुपोषित है। डॉक्टर की सलाह पर परिवार जो भी दवाइयां खरीदता है, उनकी पूरी तरह से जरूरत नहीं होती है या दवाइयां नुकसानदेह या उपयोग के लिए प्रतिबंधित होती हैं। बच्चे में दस्त की शिकायत का मुख्य कारण कुपोषण है और इसके इलाज की कीमत परिवार की दरिद्रता बढ़ाने में सहायक है और उसकी स्थिति को और खराब करती है। इस

तरह का इलाज जनता को धोखा देता है। उसी घर में अगर पति शराब पीता है तो वह 100 रू. से ज्यादा महीने में खर्च कर देता है। यह हम सब जानते हैं कि पीना सेहत के लिए नुकसानदेह है, परन्तु दुर्भाग्य यह है कि हमारी बीमारी के इलाज में बेकार में खर्च हो रहे पैसों पर भी हम ध्यान नहीं देते। यह और भी नुकसानदेह है।

यह समस्या कितनी फैली हुई है?

विश्व स्वास्थ्य संगठन की धारणा है कि बाजार में उपलब्ध 90 प्रतिशत औषधियां तर्करहित और कम उपयोगी हैं या खतरनाक भी हो सकती हैं, जिन पर प्रतिबंध लगना चाहिए। एक विस्तृत अध्ययन में एक डॉक्टर व समाजसेवी अनन्त फड़के द्वारा एक जिले में किए गए सर्वेक्षण के आंकलन से पता चलता है कि दवाइयों पर होने वाले खर्चों में 70 प्रतिशत व्यय बेकार है। यह खर्च एक जिले के लिए 20 करोड़ रूपए प्रतिवर्ष है। आंकड़े यह भी कहते हैं कि जितना पैसा हम फालतू दवाइयों पर खर्च करते हैं, अगर सिर्फ जरूरी दवाइयों पर खर्च किया जाता तो एक जिले की जनता के लिए दवाइयां उपलब्ध हो सकती थी।

2. अत्यावश्यक औषधियां (Essential Drugs)

विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा गठित समिति इस समस्या की देखरेख करेगी।

इस समिति ने सन् 1978 में 300 औषधियों के नामों की सूची बनाई थी, जो कि जितनी सारी बीमारियों को हम जानते हैं और जिनका चिकित्सा विज्ञान के पास इलाज है, उसे ठीक करने के लिए पर्याप्त है। इस सूची को **अति आवश्यक दवाइयों** की सूची कहा गया है। 300 में से करीब 150 दवाइयां जिला स्तर पर और 75 दवाइयां प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र के स्तर पर हर तरह के रोग को ठीक करने के लिए पर्याप्त हैं। करीब 30 औषधियां ग्रामीण स्वास्थ्यकर्ता के स्तर पर 80 प्रतिशत बीमारियों के इलाज के लिए पर्याप्त हैं। यह आश्चर्यजनक किन्तु सत्य है।

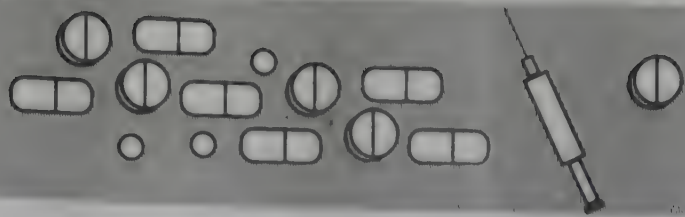
उपलब्ध 50 दवाइयों में से, जिन्हें होना चाहिए वह आज भी उपलब्ध नहीं हैं। दूसरी तरफ 40 हजार औषधियों के कई प्रकार भारतीय बाजार में उपलब्ध हैं, जिनमें बहुत सारी दवाइयां प्रतिबंधित हैं या उन्हें प्रतिबंधित हो जाना चाहिए। किसी भी छोटे शहर की एक दवाई की दुकान के स्टॉक में हजारों की मात्रा में यह दवाइयां उपलब्द होंगी। परन्तु कई अतिआवश्यक दवाइयों का स्टॉक नहीं है।

छत्तीसगढ़ सरकार द्वारा राज्य में सरकारी स्वास्थ्य सुविधाओं के तहत अतिआवश्यक दवाइयों की सूची बनाई गई है। इस सूची की मदद से जनता की जरूरत को पूरा किया जा सकता है। इसमें से करीब 27 औषधियों को ए.एन.एम. द्वारा उपयोग किया जाता है, जिसके बारे में हम पहले अध्ययन कर चुके हैं।

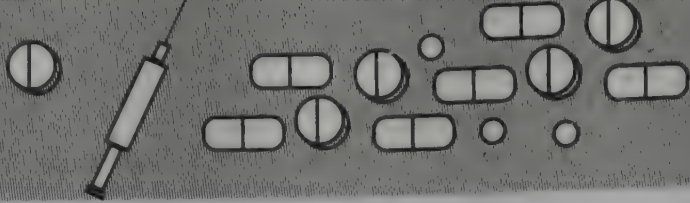
आईये कुछ हानिकारक और बेकार दवाइयों का अध्ययन करें।

तर्कहीन नुस्खे (Irrational Prescription)

गलत तरीके से या अधिक मात्रा में लेने से हर औषधि जहर है। जब जरूरत नहीं होती है तब अक्सर अनुपयोगी औषधियों के नुस्खे में निर्देशित करते हैं। किस स्थिति में यह अपव्यय है या जीवन के लिए खतरनाक है?

दवा के वर्गीकरण में औषधि के तीन नाम हो सकते हैं, उदाहरण के लिए- एसिटाईल सेली सिलिक एसिड **रसायनिक** नाम है, एसपिरिन- **औषधि विधि निर्माण** के अनुसार नाम है और डिसपिरिन- **दवा बनाने वाली कम्पनी** द्वारा दिया गया नाम है। इस तरह से एक ही दवा के तीन नाम हैं, पर बाजार में अलग-अलग नामों से बिकने वाली एक ही दवा की कीमत अलग-अलग होती है। पैरासिटामॉल नाम से औषधि की कीमत 20 पैसे है, लेकिन क्रोसिन के नाम से खरीदने पर यह कीमत एक रुपए उसे ऊपर हो जाती है। दवा के प्रभावकारी असर में कोई अन्तर नहीं है, पर कीमतों में काफी अंतर है।

डॉक्टर भी दवा निर्देशित करते वक्त सस्ती दवा का विकल्प नहीं रखते। इस समस्या का समाधान आसानी से नहीं हो सकता। जब तक कोई डॉक्टर को औषधि की कीमत ध्यान में रखने के लिए निर्देशित नहीं करें या सरकार हर ग्रुप की एक या दो दवाइयों को सस्ती दवा के रूप में उपलब्ध कराए, यह आसान नहीं है।

इन्हीं सब कारणों को लेकर छत्तीसगढ़ सरकार द्वारा नुस्खे को सीमित कर और सरकारी अस्पताल में अतिआवश्यक दवाइयों की सूची का उपयोग करने की पहल की गई है।

बेकार और खतरनाक दवाइयों से संबंधित समस्याएं सीमित हैं और यही कारण है कि हमें प्रस्तावित जरूरी दवाइयों द्वारा ही इलाज कराना चाहिए।

3. औषधियों का दुरूपयोग और अपव्यय

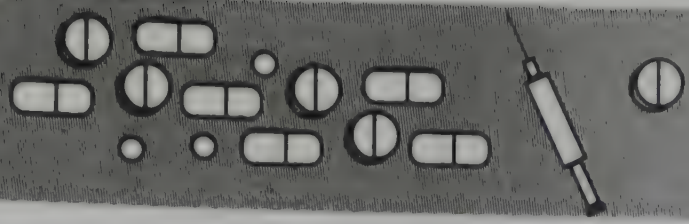
1. स्टीरायड्स का उपयोग :-

स्टीरायड्स एक शक्तिशाली औषधि है। कुछ गंभीर रोगग्रस्त मरीजों और बीमारियों में यह जितना आश्चर्यजनक रूप से फायदा करती है, उतना ही नुकसान भी करती है। इसके दुष्प्रभाव औषधि का लंबे समय तक उपयोग करने पर देखा जा सकता है। एलोपैथिक पंजीकृत डॉक्टर (एम.बी.बी.एस, एम.डी.) ही औषधि का सही उपयोग निर्देशित कर सकता है। इसे 'झोला छाप' डॉक्टरों द्वारा लिखे जाने पर नहीं खाना चाहिए, औषधि का उपयोग लम्बे समय तक करना, नुकसानदेय है। रोगी अगर दवा को दो या तीन हफ्ते से ज्यादा समय से ले रहा है तो उसे दवा लेना अचानक बन्द नहीं करना चाहिए।

हाइड्रोकोर्टिसोन, प्रेडिनिसोलोन, बीटामेथेसोन, डेक्सामिथासोन स्टीरायड्स औषधियां हैं, जिनका अक्सर दुरुपयोग या अधिक उपयोग होता है। किसी भी दर्द या बुखार की खरखराहट और दूसरी अन्य अस्वस्थता में तुरन्त फायदे के लिए औषधि का दुरुपयोग होता है। यह तुरन्त बीमारी के लक्षणों में फायदा तो पहुंचाती है, पर अन्दर से बीमारी को और खराब करती है।

लम्बे समय तक औषधि का सेवन करने से शरीर में अनचाहे बदलाव होते हैं, जैसे- व्यक्ति मोटा, थुलथुला और भद्दा दिखता है, उच्च रक्तचाप, मधुमेह, मोतियाबिंद और दूसरी कई सारी परेशानियां भी हो सकती हैं। सबसे बड़ी समस्या है शरीर के प्रतिरोधक शक्ति का कम होना, जिससे शरीर में संक्रमण रोगों की संभावना बढ़ जाती है और मृत्यु भी हो सकती है।

फिर भी औषधि खाने के बाद, तुरंत आराम मिलने से रोगी डॉक्टर से प्रभावित हो जाता है, परन्तु लम्बे समय तक दवा लेने से इसके परिणाम बहुत बुरे होते हैं। जब व्यक्ति का स्वास्थ्य और बिगड़ता है तो डॉक्टर उसे इलाज के लिए बड़े अस्पताल रिफर कर देता है। बेचारा मरीज यह कभी नहीं समझ पाता कि गलत इलाज से उसकी स्थिति खराब हुई है।

- **गठिया और दमा के रोगी अगर पुड़िया की दवा से इलाज करते हैं तो स्टीरायड्स की जांच करना चाहिए।**
- **अमाशय में छाले वाले रोगी, मधुमेह, उच्च रक्तदाब, टी.बी. अस्टियोपोरोसिस, वायरल संक्रमण, मानसिक डिप्रेशन, मिरगी, ह्रदय रोग, गुर्दा के रोगी के लिए दवा प्रतिबंधित है।**
- **अनाधिकृत डॉक्टर (जो एम.बी.बी.एस. नहीं है) से कभी भी यह औषधि नहीं लेनी चाहिए। एम.बी.बी.एस. डॉक्टर भी औषधि का दुरूपयोग कर सकता है, इसलिए दवा लेने के पहले उससे पूछना चाहिए कि क्या इस दवा के बगैर रोग ठीक नहीं किया जा सकता।**
- **छोटी बीमारी में स्टीराईड कभी नहीं लेना चाहिए।**

2. अनावश्यक सेलाइन बोतल

जिन व्यक्तियों के शरीर में पानी की अत्यधिक कमी हो जाती है या मुंह से पानी की कमी को पूरा नहीं किया जा सकता या रोगी बेहोश है और मुंह से कुछ भी खा नहीं सकता या जो भी खाता है, उल्टी कर देता है, ऐसे रोगी को बोतल लगानी चाहिए।

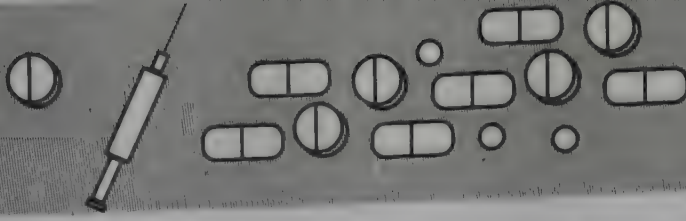
अक्सर देखा गया है कि डॉक्टर सभी बुखार, दस्त या कोई भी शिकायत वाले रोगियों को सेलाईन की बोतल या डेक्सट्रोज की बोतल लगाते हैं। कभी-कभी यह नुकसान भी कर सकती है। यदि नुकसान न हुआ तो गरीब परिवार के लिए खर्चा जरूर हो जाता है। बोतल लगाने के लिए ट्रेनिंग की जरूरत पड़ती है। इसे एक प्रशिक्षित डॉक्टर या प्रशिक्षित नर्स ही लगा सकती हैं। जिसनेप्रशिक्षण नहीं लिया है उससे बोतल न लगवाएं।

डॉक्टरों को बोतल लगाने का फायदा -

- मरीज अक्सर कहते हैं- डॉक्टर साहब बोतल लगा दीजिए, मैं जल्दी ठीक हो जाऊंगा या डॉक्टर साहब बहुत कमजोरी लग रही है, बोतल लगा दीजिए। रोगी को हमेशा डॉक्टर से पूछना चाहिए कि क्या यह बोतल का इलाज जरूरी है और क्यों?
- गांवों या शहरों में, गोली देने तथा डॉक्टर की फीस के साथ रोगी को 25 से 50 रुपए तक का खर्चा आता है, पर बोतल लगाने के बाद, बोतल और ड्रिप सेट, नर्सिंग चार्ज को जोड़कर यह खर्चा 100 से 200 रुपए हो जाता है। इस तरह डॉक्टर को बोतल की कीमत मात्र 10-15 रुपए और 5 रुपए ड्रीप सेट, इस तरह कुल खर्च 20 रुपए और कमाई 80 से 150 रुपए तक हो जाती है। यह रोगियों से अधिक पैसे वसूलने का तरीका है।

नोट :- रोगी को सही मायने में बोतल की जरूरत हो, तो बोतल लगाने के लिए मना नहीं करना चाहिए।

3. अनावश्यक सुई

जो मरीज अधिक बीमार है, और मुंह से दवाइयां नहीं खा सकते उन्हें इंजेक्शन लगाने की जरूरत होती है। मुंह से दी जाने वाली बहुत सारी दवाइयां इंजेक्शन के बराबर ही फायदा करती है। गंभीर रोगी के लिए या मुंह से दवा न खा पाने वाले रोगी के लिए दवा कंपनी द्वारा इंजेक्शन तैयार किए जाते हैं। कुछ दवाइयां मुंह से देने के बाद शरीर में नहीं पहुंच पातीं हैं, उन्हें इंजेक्शन द्वारा शरीर में पहुंचाई जाती है। ज्यादातर इंजेक्शन साधारण प्राइवेट क्लीनिक में अनावश्यक रूप से लगाए जाते हैं। लेकिन रोगी इंजेक्शन लगने के पश्चात् गंभीर एलर्जिक क्रिया और इंजेक्शन लगने के स्थान पर संक्रमण के खतरे की आशंका बनी रहती है। उदाहरण के लिए- अगर एक सुई एक मरीज के लिए इस्तेमाल में नहीं लाते हैं और एक ही सुई से काफी सारे मरीजों को सुई लगाते हैं या सुईयों को दुबारा उपयोग करने से पहले 20 मिनट तक उबलते पानी में नहीं डालते हैं, तो कुछ हद तक एड्स या अन्य संक्रमण का खतरा हो सकता है।

किसी भी दवा की ग़ोली के मुकाबले में उसका इंजेक्शन मंहगा होता है, पर दोनों रोगी को बराबर फायदा पहुंचाते हैं। तीन विटामिन कलर वाला इंजेक्शन की कीमत 2 रू. है और उसे लगाने का खर्चा 10 रू., कुल खर्च 12 रू.। उतना ही फायदा विटामिन की गोली 20 पैसे में कर देती है।

मरीज को प्रभावित करने के लिए डॉक्टर भी इंजेक्शन लगाते हैं। कई मरीज स्वयं भी इंजेक्शन लगाने के लिए डॉक्टर से जिद करते हैं या यह कहते हुए पाए गए हैं- ''डॉक्टर साहब के पास जब भी जाओ, सुई लगा देते हैं।''

रोगी को तुरन्त फायदा और आराम पहुंचाने के लिए अक्सर गैर-पंजीकृत डॉक्टर रोगी को असुरक्षित और खतरनाक तरीके से इंजेक्शन लगाते हैं। वे यह नहीं जानते कि जल्दी आराम के बदले गंभीर परिणाम भी हो सकते हैं।

जरूरत न होने पर अगर कोई इंजेक्शन के लिए कहे या लगाए, उसे समझाएं कि गोली इंजेक्शन के बराबर ही प्रभावकारी है। गोली के रूप में बहुत सारी दवाइयां सुरक्षित और सस्ती हैं।

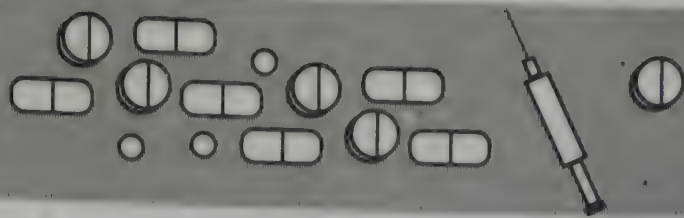
टीकाकरण के दौरान नियमित बच्चों में लगने वाला डी.पी.टी. का इंजेक्शन जरूरी है। इसके लिए स्वागत होना चाहिए। बड़ों में टिटनेस से बचाने के लिए 5 साल में एक बार टिटनेस का इंजेक्शन लगाना चाहिए। खासतौर से जब व्यक्ति को चोट लग जाए या उसका घाव गंदा हो या पिछले 3 साल में उसे टिटनेस की सुई न लगी हो। ऐसें मरीजों को टिटनेस की सुई लगाने पर जोर देना चाहिए।

4. मंहगी विटामिन की गोलियां और सिरप (टॉनिक) (Vitamin Tonics and Costly Vitamin Tablets)

लगभग सभी टॉनिकों पर प्रतिबंध लगना चाहिए, जैसे कि बांग्लादेश ने किया है। इनके खिलाफ मुख्य शिकायत यह है कि टॉनिक पैसों की बर्बादी है और विभिन्न औषधियों को अवैज्ञानिक तरीके से बनाए गए मिश्रण हैं। यह रोगी को तब दिए जाते हैं, जब इसकी जरूरत नहीं होती।

अगर व्यक्ति को विटामिन की कमी है, तो वह उपयुक्त विटामिन ले सकता है. ज्यादातर विटामिन 20 पैसे की कीमत पर उपलब्ध हैं। एक संतुलित भोजन में सभी तरह के विटामिन होते हैं, जो कि सस्ते, सुरक्षित और स्वास्थ्यवर्द्धक होते हैं। विटामिन लेने का सही तरीका यही है।

सही, पर्याप्त और संतुलित भोजन लेने से विटामिन की कमी से बचा जा सकता है।

विटामिन-ए : हरी पत्तेदार, पीले व लाल फलों से विटामिन-ए पर्याप्त मात्रा में प्राप्त होता है। बाजार में उपलब्ध सिरप और विटामिन की गोलियों में विटामिन-ए होता है। और उपलब्ध विटामिन-ए सिरप मंहगा है। जिस व्यक्ति में विटामिन-ए की कमी हो, वह स्थानीय सरकारी अस्पताल से मुफ्त ले सकता है। धूप सेंकने से

विटामिन-डी की कमी को पूरा किया जा सकता है।

रोजमर्रा में खाने वाली पत्तेदार सब्जियां, फल, अनाज, दूध, अण्डे, गुड़, नीबू, तेल और धूप सेंकने से विटामिन-ए, विटामिन-बी, विटामिन-सी, विटामिन-डी, कैल्शियम और ऑयरन की कमी को पर्याप्त संतुलित भोजन खाने से दूर किया जा सकता है। इसके लिए मंहगी गोलियां या टॉनिक खरीदने की जरूरत नहीं है। गरीब परिवार अपने भोजन में सुधार कर पैसा बचा सकते हैं।

ध्यान रहे,ज्यादातर विटामिनयुक्त टॉनिक में ऊपर लिखे विटामिन और पदार्थ पूरे अनुपात और मात्रा में नहीं होते। अच्छा भोजन करना चाहिए, अगर फिर भी कमी है तो 20 पैसे की कीमत वाली गोली चुनना चाहिए, जो कि मंहगी गोली के बराबर फायदा करती है।

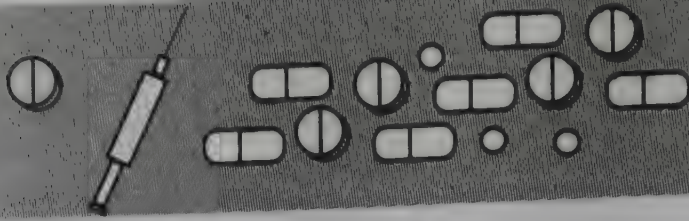
5. डब्बाबंद आहार (Health Food)

टिन के डिब्बे में ऐसे कई सारे महंगे भोजन मिलते हैं, जिन्हें सौ रुपए प्रति किलो से ऊपर बेचा जा जाता है। अगर व्यक्ति पैसे वाला है और खरीद सकता है, तो उसमें नुकसान नहीं है। बच्चे जिन्हें दूध का स्वाद अच्छा नहीं लगता है, उसे स्वादिष्ट बनाने के लिए डाला जा सकता है।

पर यह पूरी तरह तर्कहीन और अवैज्ञानिक है, अगर डॉक्टर उसे औषधि के रूप में इस्तेमाल करते हैं। खासतौर से कुपोषण के लिए।

समझने के लिए निम्नलिखित उदाहरण देखें :-

बिलासपुर जिले के पासन गांव में कुसुम बाई का एक साल का बच्चा गंभीर कुपोषण का शिकार है। यह गरीब परिवार है। पति ने उसे छोड़ दिया है। मां कमजोर है। बच्चे के लिए तेल या फल खरीदने के लिए पैसे नहीं है, लेकिन बच्चे की बीमारी के कारण उसे डॉक्टर के पास ले गई है और डॉक्टर ने उसे डिब्बे का भोजन खाने की सलाह दी है। वह उसे अधिक पानी में घोलकर इतना पतला कर लेती है, कि वह सिर्फ दूध जैसे दिखता है और बोतल से पिला देती है। जबकि डिब्बे के भोजन को चावल की लेई या गाढ़े हल्वे की तरह बनाना चाहिए, पर वह इसे इस तरह नहीं बना सकती क्योंकि वह उसे दुबारा खरीद नहीं सकती, परन्तु वह उसे इसलिए दे रही है कि वह दवा है और उसके बच्चे को ताकत देगा जैसा कि विज्ञापन कहते है। कुसुम के पास कुछ गुड़ और ज्वार पिछली खेती के बचे हैं। यह उसने अपने खाने के लिए बचा रखे हैं। क्योंकि यह सस्ता भोजन है, पर यह सच है कि वह तिल के साथ ज्वार को पिसकर, अच्छी तरह गुड़ मिलाकर उसे स्वादि: और पोषक भोजन बना सकती है। इसके लिए उसे खरीदे हुए भोजन का एक-चौथाई ही खर्च करना पड़ेगा।

काफी सारा स्वास्थ्य भोजन उसके घर पर है और इसके लिए उसे पैसे खर्च करने की जरूरत नहीं है, यह सोचना चाहिए। सेरेलिक और नेस्टम जैसे डिब्बा बंद भोजन खरीदने पर फायदा स्वीडन (विदेश) जैसे देश

को हो जाता है, जो कि सबसे धनवान देश है।

देश के एक गरीब हिस्से के सबसे गरीब परिवार के कुपोषण को मिटाने के लिए कुछ पैसा फिर भी गरीब परिवारों से दुनिया के सबसे धनी लोगों पहुंचया जाता है।

- क्या साधारण पोषण मिला भोजन स्थानीय उद्योग में नहीं बनाया जा सकता?

6. ग्राईप वाटर (Gripe Water)

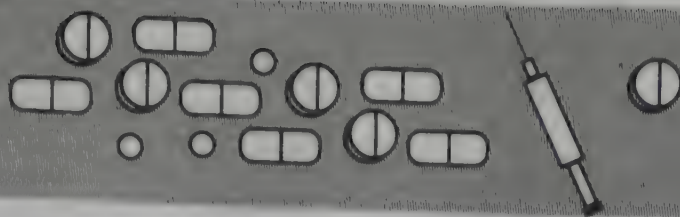
यह प्रभावकारी नहीं है। सामान्यतः शिशु दूसरे कारणों से लगातार रोते हैं जिसके लिए डॉक्टर की सलाह लेनी चाहिए। गैर-चिकित्सीय व्यक्ति द्वारा अक्सर ग्राईपवाटर लेने की सलाह दी जाती है जो कम उपयोगी है। कुछ में नींद आने वाली दवाईयों का उपयोग होता है, जो बच्चे को नींद ला देती है जो कि उसके स्वास्थ्य के लिए अच्छा नहीं है। दस्त के लिए जैसा कि पहले बताया गया है कि प्रचुर या अधिक मात्रा में तरल पदार्थ, शक्कर और नमक को सही अनुपात में साथ मिलाकर पिलाना चाहिए।

7. पाचक दवाइयाँ (Digestive Enzymes)

अपचन के लिए बहुत सारी दवाइयों में ज्यादातर तरल औषधि का उपयोग होता है। ज्यादातर सभी बेकार होती हैं और नहीं देनी चाहिए। अपचन स्वयं कुछ समय बाद अपने आप ठीक हो जाता है। सामान्यतः यह एक चेतावनी है कि हमने ज्यादा खा लिया है और हल्के भोजन की जरूरत है। अगर इलाज की जरूरत है तो कुछ घरेलू उपचार उत्तम हैं। अगर व्यक्ति जिद करे तो एल्युमीनियम हाइड्रोऑक्साइड या सोडियम बाइकार्बोनेट, दोनों ही दवाइयां एम.पी.डब्ल्यू. की किट में होती हैं, जिसे रोगी को देकर संतुष्ट किया जा सकता है। इसमें दुष्प्रभाव भी कम है। बाजार में उपलब्ध पाचक कहलाने वाली औषधियों में कुछ खास नहीं होता, बल्कि घरेलू नुस्खों को खुबसूरत बोतल में बंद कर अच्छी कीमत पर बेचा जाता हैं।

8. कफ एक्सपेक्टोरेंट और सिरप (Cough Expectorant and Syrup)

ज्यादातर सभी बेकार हैं और उसके बगैर भी काम हो सकता है।

दूसरी समस्या इसमें यह है कि ज्यादातर दवाइयां जो बाजार में उपलब्ध हैं, वह अवैज्ञानिक हैं। इसके अंदर कई सारे मिश्रित पदार्थों का अनुपात अलग-अलग है। कफ और बलगम को निकालने के लिए, जिसके साथ रोगाणु भी निकल आते हैं, खांसी मददगार होती है। खांसी को दबाना नहीं चाहिए, बल्कि प्रोत्साहित करना चाहिए। पर चिकित्सा विज्ञान की किताबें बताती हैं कि सबसे प्रभावकारी एक्सपेक्टोरेंट सिर्फ पानी की भाप है, जिसे सांस के साथ लेना चाहिए। पानी गरम करें और जब भाप निकलने लगे तो बर्तन के सामने सांस अंदर-बाहर खींचें। यह कफ को ढीला कर उसे बाहर निकालने में मदद करती है। कभी-कभी सूखी खांसी होती है और बलगम नहीं निकलता, जिसे दबाने की जरूरत पड़ती है। इसके लिए नींद लाने वाले कफ सिरप दे सकते हैं। परन्तु खांसी स्व-सीमित होती है। अपने आप रूक जाती है। ज्यादातर कफ सिरप में नींद लाने वाली औषधि भी होती है, जिसका कोई मतलब नहीं होता।

4. फिक्स डोज काम्बिनेशन (Fixed Dose Combination)

बाजार में उपलब्ध बहुत सारी दवाइयां इस वर्ग से संबंधित हैं मतलब, दो या तीन से अधिक दवाइयों का मिश्रण कर एक गोली बनाना। चूंकि कई सारे ऐसे रोगी हैं जिन्हें एक समय में दो दवाइयां खानी पड़ती हैं और 2 या 3 गोलियां खाने से एक गोली खाना आसान होगा। यह बहस स्वीकार करने योग्य नहीं है क्योंकि रोगी को जो खुराक चाहिए, वह दोनों दवाइयों में अलग-अलग मात्रा में चाहिए, पर दोनों दवा एक ही गोली में होने से अलग-अलग उचित मात्रा में नहीं दी जा सकती। इसलिए दोनों दवाइयों को अलग-अलग लिखना अच्छा होता है। सिर्फ 7 दवाइयां ऐसी हैं, जिन्हें एक ही अनुपात में मिश्रण कर देने की जरूरत पड़ती है। छत्तीसगढ़ राज्य सरकार ने कुछ दवाइयों को छोड़कर, जो वैज्ञानिक रूप से सही हैं, जरूरी दवाइयों की सूची में किसी भी तरह की फिक्स डोज मिश्रण वाली दवाइयों को नहीं रखा है।

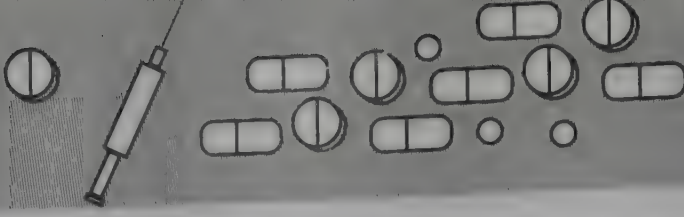
किसी भी कारण के लिए अगर आपको छत्तीसगढ़ राज्य सरकार की आवश्यक सूची के अलावा दवा लिखना पड़े तो फिक्स डोज मिश्रण वाली गोली न लिखें, अलग-अलग बिना मिश्रण वाली गोली लिखें।

5. औषधियों के जेनेरिक नामों का उपयोग (Using Generic Names of Drugs)

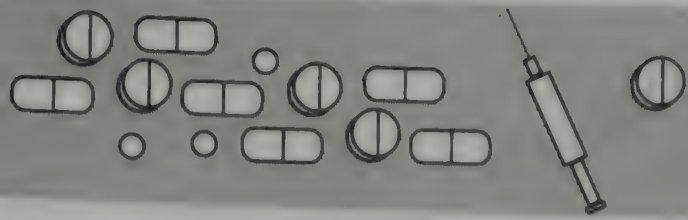
एक दवा के लेबल पर दो नाम होते हैं, एक **वैज्ञानिक नाम** छोटे अक्षरों में लिखा हुआ और एक कंपनी का लिखा हुआ बड़े अक्षरों में **व्यापारिक नाम**।

बहुत सारी अवैज्ञानिक दवाइयों को अलग-अलग 'ब्रांड-नेम' से बाजार में उपलब्ध कराकर आसानी से बेची जा रही हैं। इसका मुख्य कारण यह है कि अगर आप डॉक्टर के पास दर्द की दवा के लिए जाते हैं, तो वह क्रोसिन नाम की दवा देगा। आप ठीक नहीं होने के कारण दुबारा डॉक्टर के पास जाते हैं, तो वह बदलकर डोलिप्रिन या मालीडीन दे देगा। क्योंकि दर्द में आराम मिलता है, आपको लगेगा कि इलाज बदल गया है, परन्तु ऐसा नहीं है। अलग-अलग व्यापारिक नामों से बिकने वाली दवाइयों के कारण रोगी और डॉक्टर दोनों के लिए जानना मुश्किल होता है कि कौन-सी दवा ज्यादा असरदार और प्रभावकारी है। बाजार में इन दवाइयों की बाढ़ है, जिसके मिश्रण में थोड़ा ही अंतर होता है। हम डॉक्टर से बीमारी की पहचान कि बारे में और कौन-सी दवा खा रहे हैं, इसके बारे में कभी नहीं पूछते। यह स्थिति बहुत तरह की दवाइयों के खरीद को बढ़ाती है। इसमें प्रतिबंधित दवाइयां भी शामिल हैं। थोड़े से बदलाव करने के बाद दवाइयां बाजार में बिकती रहती हैं। इसलिए छत्तीसगढ़ सरकार ने आवश्यक दवाइयों की सूची को जेनेरिक नाम पर आधारित किया है और जोर देकर कहा है कि औषधियों को इनके इसी नाम से उपयोग किया जाना चाहिए।

6. प्रतिबंधित दवाइयां (Banned Drugs)

नोट : यह पाठ गजट घोषणा-पत्र में प्रकाशित वर्णन के आधार पर लिखा गया है। प्रतिबंध और प्रतिबंधित

दवाइयों 1996 में प्रकाशित गजट में चिन्हित किया गया है। 1996 के बाद प्रकाशित गजट में दवाइयों की सूची के बदलाव में कोई सूचना नहीं है।

पिछले 20 सालों में बहुत सारी संस्थाओं और सुप्रीम कोर्ट के कारण बहुत सारी नुकसान पहुंचाने वाली दवाइयों पर प्रतिबंध लगाया गया है। भारत के दवा नियंत्रक अधिकारी द्वारा छपने वाले गजट में प्रतिबंधित दवाइयों की सूची सूचित की गई है। पहला मुख्य प्रकाशन 23 जुलाई 1983 क्रमांक/गग-0114/1/83 और आगे घोषणा पत्र 1984, 1985, 1988, 1990, 1991, 1992, 1994 और 1995 में प्रकाशित हुए गजट में प्रतिबंधित दवाइयों की सूची दर्शाई गई है। इस पाठ में सिर्फ सामान्य उदाहरण उन दवाइयों के लेंगे, जो कि प्रतिबंधित हैं। पर बाजार में उपलब्ध हैं और बिक रहे हैं। बहुत सारी प्रतिबंधित दवाइयां अब बाजार में उपलब्ध नहीं हैं। इसमें निम्नलिखित दवाइयां, जैसे-

1. एमीडोपायरिन, डाईपायरिन, फेनासिटिन, क्लोरोफार्म
2. क्लोरल हाईड्रेट स्वयं या मिश्रण के साथ
3. स्ट्रिकनीन स्वयं या मिश्रण के साथ
4. टूथपेस्ट या टूथ पाउडर तम्बाखू के साथ
5. डोवर पाउडर
6. विटामिन का मिश्रण दर्द निवारक दवा के साथ या नींद लाने वाली औषधि के साथ या क्षयरोग निवारक दवाइयों के साथ। क्षय निवारक दवाइयां सिर्फ पायरिडाक्सीन के साथ में ही दे सकते हैं।
7. दर्द निवारक दवा के साथ एट्रोपिन या होम एट्रोपिन या नींद लाने वाली दवाइयां और तनाव दूर करने वाली औषधियों के साथ
8. स्ट्रेप्टोमाइसिन के साथ क्लोरेमफेनिकाल या पेनेसिलिन के साथ सल्फानामाईड या क्लोरम फेनिकाल के साथ अन्य कोई दवा, जो मुंह द्वारा खिलाई या नस में लगाई जाती है।
9. स्टिराईड मिश्रण किसी भी अन्य दवा के साथ
10. एच-2 रिसेप्टर एंटागोनिस्ट के साथ एन्टासिड
11. एंटी हिस्टामिनिक्स के साथ दूसरे एंटीहिस्टामिनिक्स
12. एनाबोलिक स्टिराईड किसी भी अन्य दवा के साथ
13. केओलिन, पेक्टीन अन्य किसी भी दवा के साथ
14. टेट्रासाइक्लिन का (आक्सी-टेट्रासाइक्लिन या डिमीक्लोसाइक्लिन) घोल या विटामिन के मिश्रण साथ

15. पेनेसिलिन की चमड़ी या आंख का मलहम
16. कोई भी दस्त रोकने की दवा के साथ एंटीहिस्टामिनिक या साथ में सल्फाथायाजोल या सल्फाग्वानिडिन या निओमाईसिन या स्ट्रोप्टोमाईसिन
17. ज्यादा मात्रा में इस्ट्रोजन, प्रोजेस्ट्रान के साथ

फिर भी काफी सारी दवाइयां जो कि सही में प्रतिबंधित हैं, या प्रतिबंधित होने वाली हैं, बाजार में आज भी उपलब्ध है।

यह कैसे हो सकता है? क्या यह असंवैधानिक नहीं है?

प्रतिबंधित दवाइयां कई कारणों से बाजार में उपलब्ध हैं। कभी कानून के खराब क्रियान्वयन के कारण न्यायालय से रोक और अक्सर गजट अधिसूचना की प्रतिबंधित दवाइयों में उपयोग की गई है। सुविधाजनक शब्दावली के शब्दों को दवा कम्पनी मानती हैं, पर प्रतिबंध करने की मंशा को भंग करती हैं। नीचे हम कुछ इन्हीं सामान्य उदाहरणों को देखते हैं। और भी ऐसे कई उदाहरण हैं।

अ. एनाल्जीन, एल्ट्राजीन और बहुत सारी अन्य दवाइयां जिनका अंत में 'जिन' लिखा होता है।

प्रतिबंध करने का कारण : इससे खतरनाक या जीवन खतरे में डालने वाली रक्त या यकृत (लीवर) की बीमारी होती है।

यह बाजार में अभी तक क्यों है?

क्योंकि सिर्फ इसके मिश्रणों को प्रतिबंधित किया गया है। साधारण सी बात है कि मिश्रण के प्रतिबंध के साथ अकेली दवा पर भी प्रतिबंध होना चाहिए। सुरक्षित, सस्ती, वैकल्पिक दवाइयों का उपयोग करना चाहिए। एनाल्जिन के बदले पैरासिटामॉल। जब पेट में मरोड़ हो तो डाईसाइक्लोमिन की दवा का चुनाव कर सकते हैं।

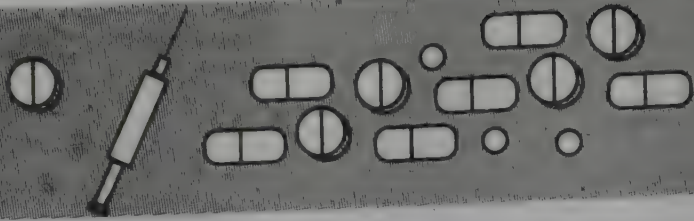
ब. फिनाईल ब्यूटाजोन और ऑक्सीफिन ब्यूटाजोन

प्रतिबंध का कारण : एनाल्जिन की तरह

स. हाईड्रोक्सीक्वीनोलोनस्

प्रतिबंध का कारण : जुलाई 23, 1983 एक्स 1014/1/83 और सितम्बर 30 एक्स 11014/4/90 अन्धत्व और दोनों पैरों का लकवा से संबंधित हैं।

यह बाजार में अब तक क्यों है?

दस्त और शिशुओं की दवाइयों में सिर्फ मिश्रणों को प्रतिबंधित किया गया है। पर खतरों को ध्यान में रखते हुए यही पता चलता है कि इसका पूरी तरह उपयोग बंद होना चाहिए। इसलिए एक तरह की दवा को बंद

करके दवा निर्माताओं ने दूसरी सामान्य दवाइयों का निर्माण शुरू कर दिया जो कि वैसे ही प्रभाव रखती है। बहुत सारे देशों में ये दवाइयां प्रतिबंधित हैं। उदाहरण के लिए- एंटेरोक्विनॉल।

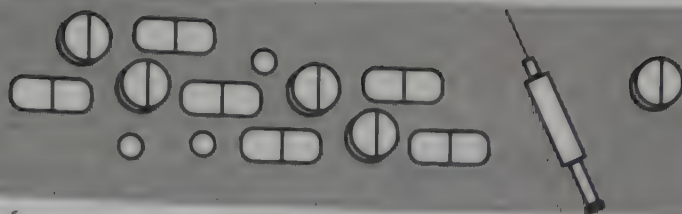
द. ओ.आर.एस. (जीवन रक्षक घोल), जो कि निर्धारित मापदंड को पूरा नहीं करते।

दुकान में कई सारे ओ.आर.एस. के पैकेट उपलब्ध हैं, पर वह सही अनुपात को पूरा नहीं करते। शुगर की अधिक अनुपात दस्त को बढ़ा देता है और अगर बहुत कम है तो प्रभावकारी नहीं होता।

सुरक्षित वैकल्पिक ओ.आर.एस. पैकेट सरकारी संस्थाओं में मुफ्त मिलता है। ओ.आर.एस. के घोल को घर पर खुद बनाया जा सकता है।

ई. कोई भी अंग्रेजी दवा दूसरी निर्धारित औषधि के साथ में (आयुर्वेद सिद्धा या यूनानी दवा) (10-11014/4/90, दिनांक 11.2.91)

इस तरह के मिश्रित दवाइयों की संख्या धीरे-धीरे बढ़ती जा रही है। क्योंकि ये पंजीकृत दवाइयों की सूची में नहीं हैं, इसलिए हम इसकी सूची लिखने के लिए असमर्थ हैं। पर दवा खरीदते वक्त आसानी से पता लगाया जा सकता है। इसके प्रभाव में कोई प्रमाण नहीं है। आयुर्वेदिक डॉक्टर को आयुर्वेदिक दवाइयों का उपयोग और प्रशिक्षण दिया जाता है, वैसे ही आयुर्वेदिक चिकित्सक को अंग्रेजी दवाइयों के उपयोग के लिए प्रशिक्षण नहीं दिया जाता।

इसलिए हम कहते हैं कि किसी भी डॉक्टर या ए.एन.एम. को सारी अति आवश्यक दवाइयों के नाम याद रख पाना मुश्किल ही नहीं, असंभव है, अतः इनकी सूची डॉक्टर या ए.एन.एम. के पास में होनी चाहिए।

7. चार प्रश्न

प्रश्न 1. दवाई निर्माता इतनी सारी गैर-जरूरी और प्रतिबंधित दवाइयां क्यों बनाती हैं?

उत्तर- निर्माताओं की तरफ से कारण साफ है- **मुनाफे के लिए।**

सारे उद्योगों में दवा उद्योग ज्यादा मुनाफा देने वाला उद्योग है। पर आवश्यक दवाइयों में मुनाफा कम है, जो गैर-जरूरी दवाइयों पर मुनाफा मरीज की दवा खरीदने की क्षमता और डाक्टर के पर्चे पर निर्भर करता है।

प्रश्न 2. सरकार इन दवाइयों को बनाने की मंजूरी क्यों देती है?

उत्तर- अक्सर जनता इसके प्रति जागरूक नहीं है और उसे यह भी पता नहीं है कि इसके लिए कोई कानून बनाया गया है कि अनावश्यक दवाइयों से कैसे सुरक्षित रह सकते हैं। दूसरी तरफ, दवा कम्पनी प्रभावकारी है। कभी-कभी सरकारी अधिकारियों में इस मुद्दे के लिए चेतना नहीं रहती है।

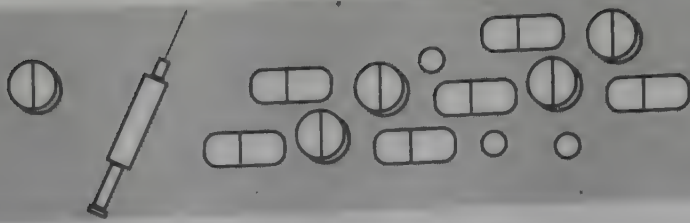
प्रश्न 3. डॉक्टर इन दवाओं को पर्चे पर क्यों लिखते हैं?

उत्तर- उदाहरण के लिए-

मरीज- मैं इसलिए लेता हूं क्योंकि वह लिखते हैं।

डॉक्टर- मैं इसलिए लिखता हूं क्योंकि वह कहते हैं।

इस बात को समझने के लिए हम सबको एक मूल बात समझनी होगी, कि दवा एक वस्तु है, जो कि बाजार में उपलब्ध सारी वस्तुओं से अलग है। अगर हम पेन, शर्ट या टेलीविजन खरीदने जाते हैं, तो जो आप खरीद रहे हैं, उसकी कीमत की तुलना और गुणवत्ता अलग-अलग ब्राण्ड में अलग-अलग है, पर जब आप बाजार से दवा खरीदते हैं तब आप यह तय नहीं कर पाते कि कौन-सी दवा खरीदें। यह डॉक्टर आपके लिए तय करता है। आप तो यह भी नहीं जानते कि दवा कौन-सी है। इसके क्या दुष्प्रभाव हैं या इसके बदले में दूसरी वैकल्पिक दवा कौन सी है। इन सभी निर्णयों के लिए आप सिर्फ डॉक्टर पर विश्वास करते हैं।

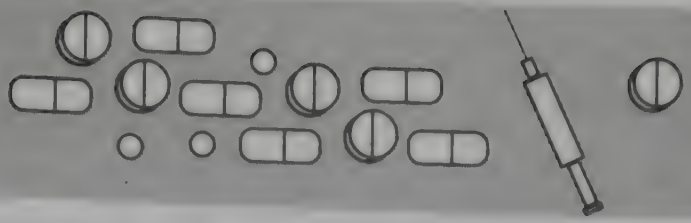
※ हम यह जानते हैं कि दवा कम्पनियों का, उनकी दवाइयों को आगे बढ़ाने के लिए सारा जोर डॉक्टर की तरफ होता है, जो उनके पर्चों पर उनकी कम्पनियों के ब्राण्ड की दवा लिखने की कोशिश करते रहते हैं। हर दवा कम्पनी का एक मेडिकल सेल्स-रिप्रेजेन्टेटिव होता है जो कि नियमित डॉक्टर से मिलता है और मरीज के लिए अपनी दवा कम्पनी की दवाई लिखने पर जोर देता है। इसके अलावा दवा कम्पनी डॉक्टर के लिए मीटिंग प्रायोजित करती है, ताकि वह उसकी कम्पनी की दवाइयों को

बढ़ावा दे सके। आर.एम.पी. (झोला छाप डॉक्टर), प्रशिक्षित डॉक्टरों के पर्चे देखकर बिना समझे नकल करते हैं। कुछ कम्पनियां आर.एम.पी. को सीधे बढ़ावा दे रही है, जो कि खतरनाक है और इसे रोकने की जरूरत है।

※ अक्सर डॉक्टर नई दवाइयों के बारे में इन्हीं कम्पनियों के मेडिकल रिप्रेजेन्टेटिव से जानते हैं।

इस समस्या को ठीक करने के लिए छत्तीसगढ़ सरकार ने राज्य की आवश्यक औषधियों की एक फार्मुलरी तैयार की है। इसमें सभी दवाइयों का विस्तृत विवरण दिया हुआ है। इस किताब मानक उपचार निर्देशिका में मानक दवा फार्मुलरी है, जो कि स्वास्थ्य कार्यकर्ता के लिए उपचार निर्देशिका भी है। इसे पूरी तरह उपयोग करें।

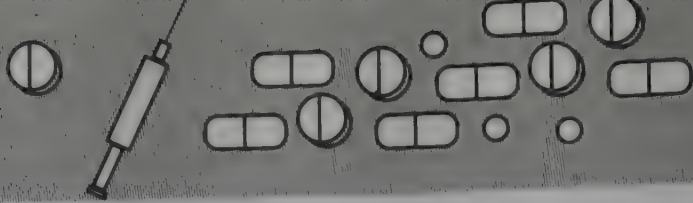
※ दूसरा मुख्य कारण, बीमारी और स्वास्थ्य की परंपरा है। बहुत सारे डॉक्टर से पूछने के बाद वह यही बताएंगे कि **मरीज मांग करते हैं**। डॉक्टरों के बीच में उन्हें अपना बनाए रखने के लिए प्रतिस्पर्धा है। जैसे-जैसे डॉक्टरों की संख्या बढ़ती जाएगी, यह प्रतिस्पर्धा बढ़ती जाएगी। डॉक्टरों को यह डर है कि अगर मरीजों को तुरंत आराम पहुंचाकर उन्हें संतुष्ट नहीं कर पाए तो रोगी दूसरे डॉक्टर के पास चला जाएगा। यह भी है कि डॉक्टर की पहचान एक रहस्यमय जादूगर जैसी है, जो कि हाथ की नाड़ी को पकड़कर और छाती पर स्टेथोस्कोप रखकर पता कर लेगा कि क्या गलत है। और उसे ठीक करने के लिए दवा दे सकता है। पर सच यह है कि विज्ञान बहुत सारे कारणों का उत्तर नहीं जानता। समस्या यह है कि हम यह मानने को तैयार नहीं हैं और यह विश्वास करते हैं कि उसकी यह छवि बनी रहे। इसलिए वह पर्चे पर टॉनिक और गैर-जरूरी दवाइयां लिखते हैं। रोग निदान न होने की स्थिति में कुछ हद तक डॉक्टर इसे गलत नहीं मानते। खासतौर से जब रोग के बारे में यह जानते हैं कि उसके मर्ज के लिए कोई दवा उपलब्ध नहीं है।

उदाहरण के लिए -

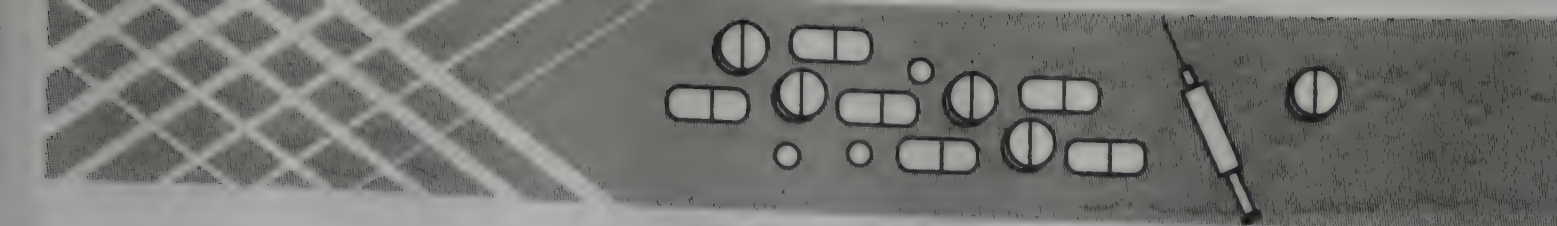
पीलिया का रोगी : पीलिया ग्रसित रोगी बीमारी के दौरान काफी चिंतित होता है, ठीक है। उसे डॉक्टर को दिखाना चाहिए। कभी पित्त की थैली में पथरी हो सकती है, जिसके कारण पीलिया होता है। इसे शल्य चिकित्सक ऑपरेशन करके ठीक कर सकता है। अगर पीलिया एक वायरस के कारण है, तो विज्ञान आज तक इसका उपयोगी इलाज नहीं ढूंढ पाया है, परन्तु आराम और कुछ दवाइयों से परहेज करने से इस प्रकार का पीलिया अपने आप ठीक हो जाता है। कभी-कभी रोगी की हालत गंभीर हो जाती है, जिसे रोका नहीं जा सकता या चिकित्सा विज्ञान उसका पहले से अनुमान नहीं कर सकती। श्रेय डॉक्टर को जाता है कि वह दोनों प्रकार के पीलिया में कैसे फर्क करे? कभी-कभार गॉल-ब्लेडर की पथरी के कारण होने वाली पीलिया रोग शल्य-क्रिया से ठीक हो सकता है। फिर भी सभी रोगियों को

दवाई देने की जरूरत क्या है? हम उन्हें क्यों यह नहीं कहते कि उन्हें क्या हुआ है? उन्हें अपने आप जल्दी ठीक होने में मदद क्यों नहीं करते? क्या यह उनके बहुत सारे पैसे नहीं बचा सकता? पर दवा बिल्कुल नहीं देनी चाहिए। यह सलाह रोगी और डॉक्टर, दोनों स्वीकार नहीं करते। डॉक्टर को रोगी को केवल आराम की सलाह देने पर पर बिल्कुल विश्वास नहीं है। क्या रोगी को समझाने पर वह उसकी बात मानेगा? डॉक्टर के पास रोगी को समझाने के लिए समय नहीं है, या सुझाव नहीं है। मरीज उम्मीद करता है कि सामान्य समस्याओं के लिए डॉक्टर उसे दवाई देगा। उसे विश्वास है कि विज्ञान के पास उत्तर होगा। खासतौर से जब कई स्थानीय घरेलू इलाज और आयुर्वेदिक इलाज उपलब्ध है। अगर डॉक्टर इलाज नहीं लिखता तो रोगी को लगता है कि डॉक्टर में या एलोपैथी में कुछ गलत है। इन्हीं मान्यताओं को बढ़ावा देकर दवा कम्पनियों ने जबरदस्त व्यवसाय बना लिया है। हर साल करोड़ों रूपये अपने आप ठीक होने वाली पीलिया की बीमारी के लिए दवाई बनाकर मुनाफा कमाते हैं।

प्रश्न 4. जनता इन दवाइयों का उपभोग क्यों करती है?

उत्तर- ❊ जनता में बहुत सारी स्वास्थ्य समस्याएं हैं, जिन्हें ध्यान देने की जरूरत है। इनमें से बहुत से लोगों को दवा खाना जरूरी है। समस्या यह है कि किस परिस्थिति में दवा की जरूरत है या उसकी आवश्यकता नहीं है? उसमें कैसे अंतर किया जाए।

- मरीज को सही जानकारी का अभाव, इसका मुख्य कारण है।
    - डॉक्टर को बोलकर या लिखकर दवाओं का नाम बताना चाहिए।
    - सभी दवाइयों के नाम और पर्चे पर हिन्दी में लिखा होना चाहिए।
- दूसरा मुख्य कारण, व्यापारिक नाम (ब्राण्डनेम) का उपयोग है। हमेशा जेनेरिक नाम पर्चे पर लिखना चाहिए, न कि व्यापारिक नाम।
- अन्य मुख्य कारण, स्वास्थ्य की परंपरा है। स्वास्थ्य का सही मतलब अच्छा भोजन, सुरक्षित पानी, खूब साफ-सफाई, स्वच्छ वातावरण और पर्याप्त नौकरी और कमाई तथा आराम ही है। लेकिन कई लोग स्वास्थ्य को डॉक्टर और दवाई से जुड़कर ही देखते हैं। यह बीमारियों के लिए दवा लिखने की मांग को लेकर चलते हैं, यह जाने बिना कि दवा की सही मायनों में जरूरत है। इसी मनोभावना ने बहुत बड़ा और सफल व्यापार उद्योग देश को दिया है।

उपचार और देखभाल के लिए डॉक्टर और पैरा-मेडिकल वर्कर के पास समझने के लिए दो तरीके हैं -

एक तकनीकी प्रशिक्षित चिकित्सक -

- ※ एक डॉक्टर जो पढ़ाता है (डॉक्टर शब्द का लेटिन शब्दावली में यह ही अर्थ है, जो एक डॉक्टर यह समझाता है कि वह शरीर को ठीक होने के लिए क्या मदद कर सकता है।
- ※ डॉक्टर वह है जो बताने के लिए तैयार है कि रोगी को दवा की जरूरत नहीं, या दवा के अलावा क्या विकल्प है। डॉक्टर आपको रोग के बारे में बताने को तैयार है।
- ※ डॉक्टर वह है जिससे मरीज खुलकर बात कर सकता है। डॉक्टर वह जो मरीज की सुनता है और उसका परीक्षण करता है।
- ※ डॉक्टर वह है जो यह बताए कि वह इस समय नहीं जानता और रोगी को बड़े अस्पताल रिफर करने के लिए तैयार हो।
- ※ डॉक्टर वह है जो आपको दवा लिख रहा हो तो उसके दुष्प्रभाव के प्रति सावधानियों के बारे में बताए।
- ※ डॉक्टर वह है जो बीमारी की रोकथाम के बारे में सिखाएं और भविष्य में कैसे रोका जा सकता है, बताए।

डॉक्टर एक जादूगर (डॉक्टर एक आधुनिक बैगा)

- ※ वह डॉक्टर जो वार्तालाप या बातचीत के लिए मना करे, आपके रोग व दवाइयों के सवाल का उत्तर न दे।
- ※ जो हमेशा दवाइयां लिखता हो, खासतौर से वह तीन से ज्यादा दवाइयां देता है तथा मरीज को हर बार इंजेक्शन लगाता है, उस पर संदेह करना चाहिए।

मरीज कभी नहीं पूछता कि उसे क्या बीमारी है और कैसे बचा जा सकता है। उसे डॉक्टर की बातों को विश्वास के बल पर ही मानना पड़ता है। अगर विश्वास की ही बात है, तो बैगा भी तो उसी बल पर चलता है। इसी कारण झाड़-फूंक और आयुर्वेद, होम्योपैथी और अंग्रेजी दवाइयों में कम फर्क पड़ता है।

अगर वैज्ञानिक चिकित्सा को बढ़ाना है, तो लोगों में दवाइयों और बीमारी के बारे में सही समझ बनाना है। उसके लिए वैज्ञानिक चिकित्सकों को भी दवाई देने और लोगों से बातचीत करने में कई परिवर्तन करने की जरूरत है।

अनुभाग - V

प्राथमिक उपचार

विषय-सूची

प्राथमिक उपचार

1. बुखार

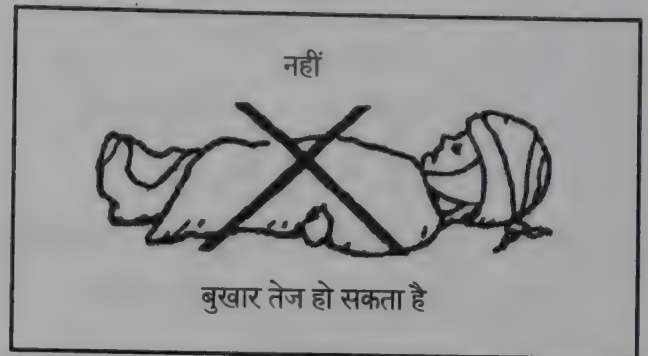
जब व्यक्ति के शरीर का तापमान सामान्य 37 डिग्री सेंटीग्रेड से अधिक हो, तो उसे बुखार है। बुखार कोई बीमारी नहीं है, पर कई रोगों का संकेत है। **तेज बुखार खतरनाक है, खासतौर से जब बच्चे को हो।**

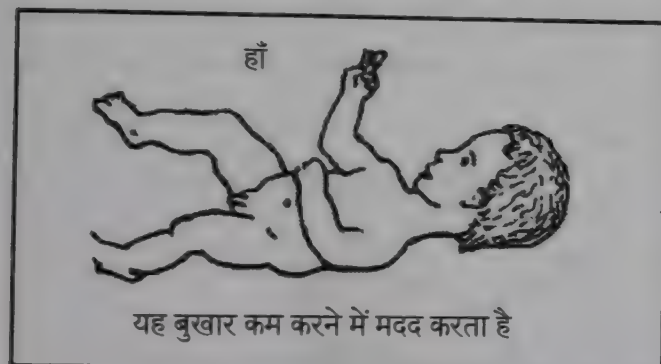
जब व्यक्ति को बुखार हो, तब क्या करें

हाँ

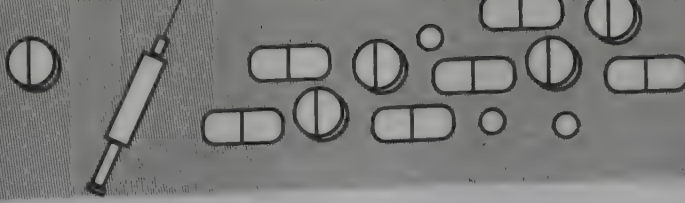
यह बुखार कम करने में मदद करता है

1. पूरी तरह से खुला रखें। छोटे बच्चे को नंगा करके रखना चाहिए, जब तक बुखार उतर न जाए।

नहीं

बुखार तेज हो सकता है

कपड़े या कम्बल में बच्चे को नहीं लपेटना चाहिए, इससे बुखार और तेज हो सकता है।

बुखार के समय बच्चे को ढांकना खतरनाक हो सकता है।

ताजी हवा या ठंडक, बुखार से पीड़ित व्यक्ति को नुकसान नहीं पहुँचाती है, बल्कि ताजी-ठंडी हवा बुखार कम करने में मदद करती है।

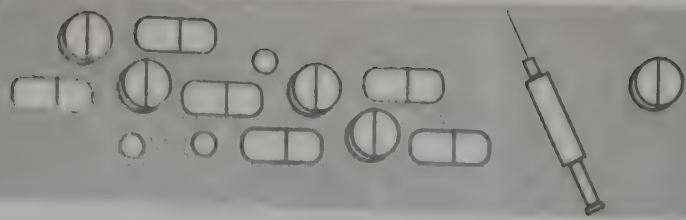
2. बुखार कम करने के लिए पैरासिटामॉल देना चाहिए।
3. जिस भी व्यक्ति को बुखार हो, उसे **अधिक मात्रा में पानी,** जूस या अन्य तरल पेय पदार्थ पीने को पर्याप्त मात्रा में देना चाहिए। छोटे बच्चे को, खासतौर से शिशु को पानी गरम कर, ठंडा करके पिलाना चाहिए।
4. जहाँ तक संभव हो, बुखार का कारण पता लगाकर, उसका उपचार करें।

2. बहुत तेज बुखार

बहुत तेज बुखार को अगर तुरन्त कम नहीं किया गया तो खतरनाक हो सकता है। इसके कारण मिर्गी, ऐंठन या स्थायी रूप से दिमागी चोट (जैसे- लकवा, दिमागी सुस्ती, मिर्गी आदि) **छोटे बच्चे में तेज बुखार खतरनाक हो सकता है।**

जब बुखार बहुत तेज हो (40 डिग्री सेंटीग्रेड से ऊपर), उसे तुरन्त कम करना चाहिए।

1. उसके कपड़े उतारकर नंगा करना चाहिए।
2. पंखा करें।
3. छाती को पतली चादर से ढांकना चाहिए। कुछ ठंडे पानी की पट्टियाँ देकर माथे, बाँह और पैरों पर रखनी चाहिए। पंखा करते हुए बार-बार जल्दी-जल्दी पट्टियों को बदलना चाहिए। जब तक बुखार 38 डिग्री सेंटीग्रेड से कम न हो, तब तक लगातार करना चाहिए। बर्फ के ठंडे पानी का उपयोग नहीं करना चाहिए, क्योंकि इसमें बुखार उतरते वक्त कंपकंपी हो सकती है, जिससे फिर से बुखार हो सकता है।
4. **अगर मरीज को बुखार है तो वह काफी ऊर्जा का नुकसान करता है।** उसे थोड़ी सी शक्कर या गुड़ ठंडे पानी में डालकर पर्याप्त मात्रा में देना चाहिए, जो कि उसकी ताकत को बनाए रखता है।
5. बुखार कम करने के लिए दवा देनी चाहिए। पैरासिटामॉल अच्छी तरह से काम करती है।

एक साल से कम उम्र के शिशु को नंगा रखने से बुखार कम हो जाता है।

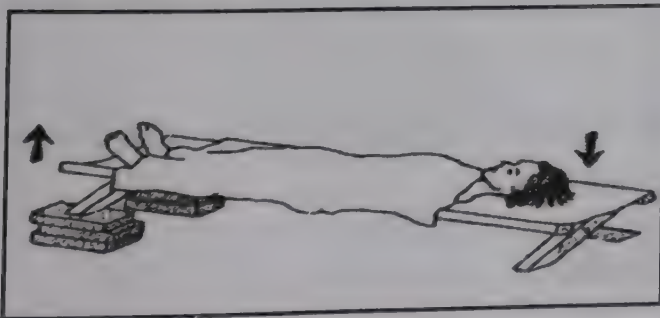
अगर बुखार जल्दी नहीं उतर रहा है या झटके या मिरगी शुरू हो गए हों, तब भी ठंडे पानी से ठंडा करते रहना चाहिए और तुरन्त चिकित्सक के पास जाने के लिए सलाह देनी चाहिए। डायजीपॉम को गुदामार्ग से दिया जा सकता है। (पृष्ठ क्रमांक 103 देखें)

3. शॉक

शरीर का रक्तदाब (ब्लड प्रेशर) जब खतरनाक रूप से गिर जाता है, जिससे जीवन के खतरे की स्थिति उत्पन्न होती है, इसे **शॉक** कहते हैं। असहनीय दर्द अधिक जला हुआ, अधिक खून बहने की स्थिति में, गंभीर बीमारियां, पानी में कमी या गंभीर एलर्जिक क्रियाओं के परिणामस्वरूप शॉक की स्थिति निर्मित होती है।

शॉक के संकेत -

- चक्कर के बाद कमजोरी, खासतौर से खड़े रहने पर।
- उल्टी जैसा महसूस होना।
- ठण्डे मौसम में अधिक पसीना आता है।
- अधिक प्यास।
- बेचैनी, भ्रम या बेहोशी।
- कमजोर-तेज गति की नाड़ी, 100 प्रति मिनट से ज्यादा।

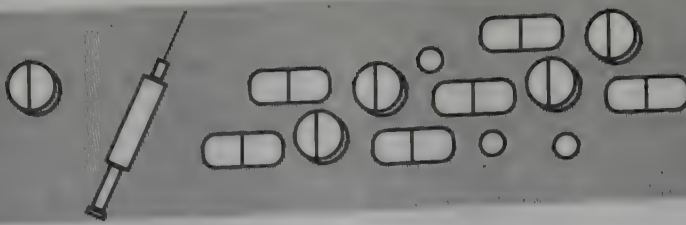
शॉक की रोकथाम या इलाज कैसे करें?

1. रोगी के पैर ऊपर की ओर और सिर नीचे की ओर करके निम्नानुसार लिटा दें।

अगर शॉक का कारण सिर पर चोट है तब उसके पैर न उठाएं। व्यक्ति को आधी बैठक की स्थिति में बिठाकर रखें।

- अगर व्यक्ति को ठंड लगती है तो उसे पूरी तरह कंबल से ढांकना चाहिए।
- अगर व्यक्ति होश में है तो गरम पानी या कुनकुना पेय पदार्थ देना चाहिए। अगर शॉक का कारण चोट (जैसे- दुर्घटना, पेट में घाव आदि) है, तो उसे कुछ भी पीने को नहीं देना चाहिए। उसे शल्य-चिकित्सा की जरूरत पड़ सकती है। चिकित्सक की सलाह जल्द से जल्द लें।
- दर्द के लिए पैरासिटामॉल या अन्य दर्द-निवारक दवा देनी चाहिए।
- शांत रहें और व्यक्ति को भी समझाएं। अगर शॉक का कारण एलर्जी है, तो उसके अनुसार इलाज करें।

अगर व्यक्ति बेहोश है?

- व्यक्ति को बिस्तर पर सिर नीचे और एक तरफ करवट की स्थिति में लिटाना चाहिए। अगर दम घुटने जैसी स्थिति हो तो जीभ को उंगलियों से पकड़कर बाहर खींचना चाहिए।
- अगर व्यक्ति ने उल्टी की हो तो तुरन्त मुंह को साफ करना चाहिये। ध्यान रहे सिर नीचे की तरफ होना चाहिये। मरीज को करवट से लिटाना चाहिए ताकि उल्टी के तत्व श्वांस नली में न जाएं।
- जब तक रोगी होश में न आए, तब तक कुछ नहीं खिलाना चाहिए।
- अगर आप या नजदीक में रहने वाला व्यक्ति, जो बोतल लगाना जानता हो, उसे सेलाइन की बोतल तेजी से लगाना चाहिए।
- चिकित्सीय मदद तुरंत लें।

नोट :- ज्यादातर स्वास्थ्य स्वयंसेवकों को प्रशिक्षण जिस स्तर का दिया जाता है, वह शॉक के रोग-निदान व उपचार करने में असमर्थ होते हैं।

4. बेहोशी

बेहोशी के सामान्य कारण निम्नलिखित हैं-

1. अधिक शराब पीने के कारण
2. सिर पर चोट लगने के कारण
3. शॉक
4. जहर पीने के कारण
5. मधुमेह (डायबिटीज)
6. डर, कमजोरी आदि के कारण बेहोश होना
7. लू लगना
8. स्ट्रोक
9. हृदयघात (हार्टअटैक)
10. मिरगी

अगर व्यक्ति बेहोश है और बेहोशी का कारण पता नहीं है, तुरन्त निम्नलिखित बातों की जाँच करें -

1. क्या वह सांस ले रहा है? अगर नहीं, तो व्यक्ति की गर्दन पूरी तरह सीधी करें और जबड़े को खोलें। जीभ बाहर निकालें। अगर कोई चीज गले में फंस गई है, तो बाहर निकालें। अगर वह सांस नहीं ले रहा है, तो मुंह से मुंह लगाकर तुरन्त कृत्रिम सांस देनी चाहिए। (पृष्ठ क्र. 190 देखें)
2. क्या उसे अधिक खून बह रहा है? अगर ऐसा है, तो खून बहना रोकें। (पृष्ठ क्र. 197 देखें)
3. क्या वह शॉक में है? (नमीयुक्त पीली चमड़ी, कमजोर-तेज गति की नाड़ी)। अगर ऐसा है, तो उसे सिर नीचे, पैर ऊंपर करके लिटाना चाहिए और उसके कपड़े ढीले कर देना चाहिए।
4. क्या उसे गर्मी के कारण लू लग गई है (पसीना न आना, तेज बुखार, गरम, लाल चमड़ी)? (पृष्ठ क्र. 191 देखें)? अगर ऐसा है, तो उसे धूप से बचाकर छाएं में रखें। सिर को पैरों से ऊंचा उठाकर रखना चाहिए और पैरों को ठंडे पानी में डुबोकर रखना चाहिए।

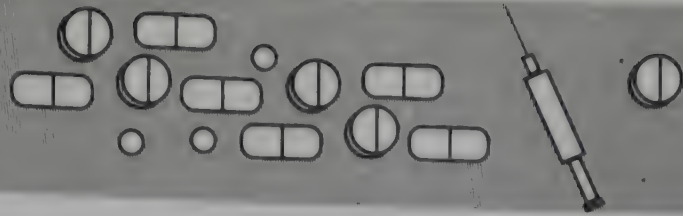
यदि ऐसी कोई संभावना है, कि बेहोश व्यक्ति बुरी तरह चोट ग्रसित हो, तब क्या करना चाहिए?

जब तक उसे होश न आए, तब तक उसे हिलाना नहीं चाहिए। किसी कारणवश अगर आपको रोगी को हिलाना पड़ जाए, तो उसे सावधानीपूर्वक हिलाना चाहिए, क्योंकि गर्दन या पीठ पर चोट हो तो स्थिति बदलने से चोट और गंभीर हो सकती है।

घाव व टूटी हड्डियों के लिए परीक्षण करें, लेकिन व्यक्ति को कम से कम हिलाना चाहिए। अगर कमर या गर्दन पर चोट हो, तो गर्दन और पीठ को मोड़ना नहीं चाहिए।

बेहोश मरीज को मुंह से कुछ भी खाने को नहीं देना चाहिए

सुरक्षित स्थिति

दुर्घटनाग्रस्त, बेहोशी की स्थिति में रोगी को सुरक्षित स्थिति में ही रखा जाना चाहिए। इस स्थिति में गले को जीभ अवरोधन से बचाया जा सकता है। और पूरे शरीर के मुकाबले सिर नीचे होता है, जिसके कारण तरल पदार्थ मुंह से बाहर निकल जाते हैं। यह पेट के पदार्थों को स्वांस नली में जाने के खतरे को कम करता

है। सिर, गर्दन और कमर, इन्हें सीधा रखना चाहिए, जबकि पैरों को मोड़ते हुए शरीर को सुरक्षित और आरामदेह स्थिति में रखा जा सकता है।

बेहोश व्यक्ति की मदद के लिए किसी को बुलाने की स्थिति में मरीज को इसी स्थिति में छोड़कर थोड़े समय के लिए या मदद आने तक के लिए छोड़ा जा सकता है।

करवट बदलने का वैज्ञानिक तरीका निम्नलिखित दर्शाया जा रहा है, यह मानते हुए कि व्यक्ति शुरू से पीठ के बल लेटा हुआ है, सभी क्रियाओं को क्रमवार करना जरूरी है, पर हताहत व्यक्ति को मोड़ने से पहले चश्मा निकाल लेना चाहिए, अगर पहना है तो। भारी चीज जेब में हो तो उसे निकाल देना चाहिए।

विधि

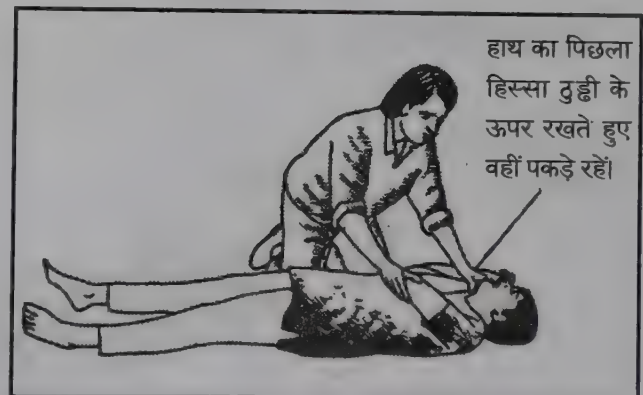
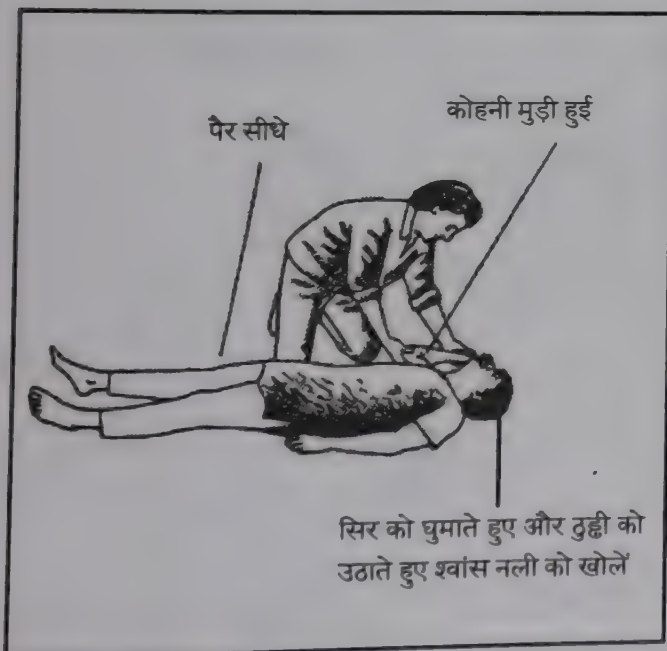
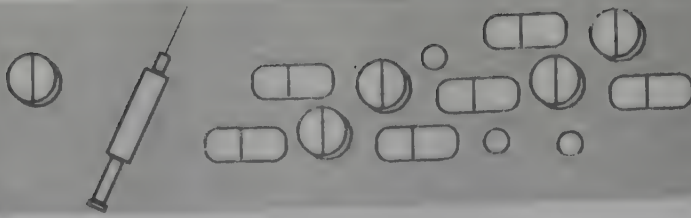
1. हताहत या दुर्घटनाग्रस्त व्यक्ति के बाजू से घुटने के बल झुके सिर को घुमाते हुए और ठुड्ढी को घुमाते हुए श्वांस नली का रास्ता खोलें। पैरों को सीधा करें। नजदीकी बांह को शरीर से 90 अंश कोण कोहनी मोड़ कर और हाथ-हथेली सीधे ऊपर की ओर रखें।

पैर सीधे

कोहनी मुड़ी हुई

सिर को घुमाते हुए और ठुड्ढी को उठाते हुए श्वांस नली को खोलें

2. दूसरी बांह को सीने के ऊपर से दूसरी तरफ लेकर मोड़ें और हथेली के पीछे के भाग को गाल से लगाएं और पकड़ें।

हाथ का पिछला हिस्सा ठुड्डी के ऊपर रखते हुए वहीं पकड़े रहें।

घुटने के ऊपर पांव को पकड़ें और चोटग्रस्त व्यक्ति को अपनी ओर घुमाएं

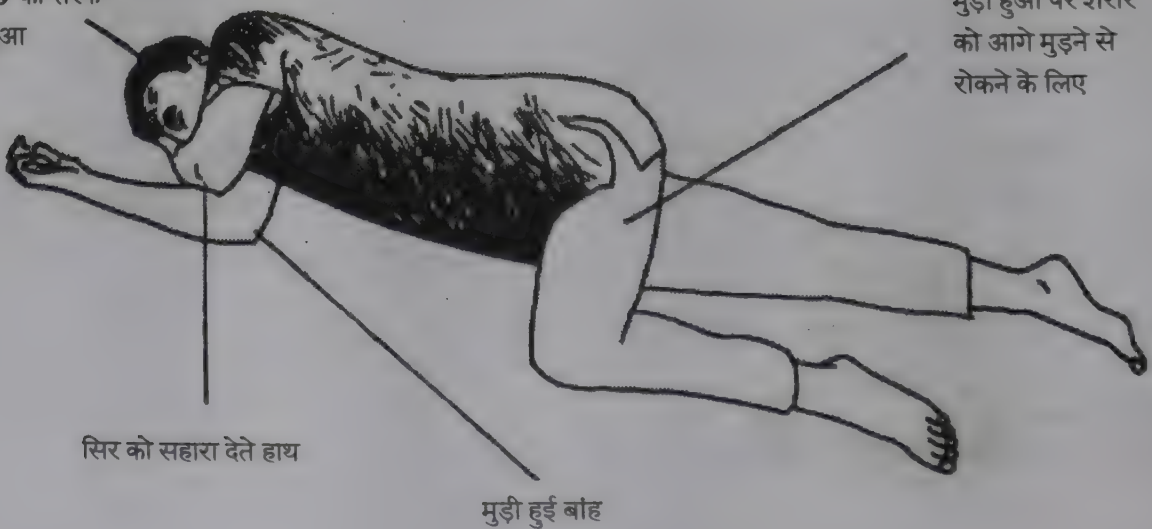
अपने घुटनों का इस्तेमाल करते हुए चोटग्रस्त व्यक्ति को बहुत ज्यादा आगे आने से रोकें

ठुड्डी के विपरीत चोटग्रस्त व्यक्ति के हाथ को पकड़े रहें, चोटग्रस्त व्यक्ति के चेहरे और सिर को सहारा देते हुए घुमाएं

3. दूसरे हाथ की मदद से मरीज को अपनी तरफ करवट दिलाएं। जांघों को पकड़कर घुटने को ऊपर खींचें, पैरों को जमीन पर टिका रहने दें।

6. हाथों को सिर के नीचे रखा जा सकता है, जिससे कि सिर पीछे की ओर मुड़ी हुई स्थिति में रहे।

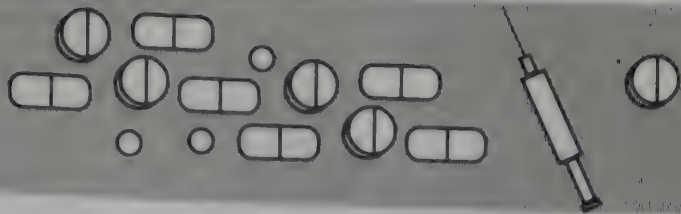
सिर पीछे की तरफ खींचा हुआ

मुड़ा हुआ पैर शरीर को आगे मुड़ने से रोकने के लिए

सिर को सहारा देते हाथ

मुड़ी हुई बांह

4. हाथ को गालों के विपरीत दबाव बनाए रखते हुए और जांघों को खींचते हुए हताहत व्यक्ति को एक करवट घुमाया जा सकता है।

5. सिर को पीछे रखें, ताकि श्वांस नली का रास्ता खुला रहे।

7. नजदीकी अस्पताल या प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में ले जाने के लिए यातायात का साधन उपलब्ध कराएं।

5. दम घुटना

गले के पिछले हिस्से में अगर कोई बाहरी वस्तु चिपक जाए तो वह गले में अवरोध या मांसपेशियों में संकुचन करता है। इसे दम घुटना कहते हैं। वयस्कों में पूरी तरह चबाया नहीं गया भोजन या जल्द से जल्द निगलने की कोशिश में भोजन का टुकड़ा (कौर) फंस सकता है। छोटे बच्चों में वस्तुओं को मुंह में रखने और निगलने के कारण दम घुट सकता है।

पता कैसे लगाएं?

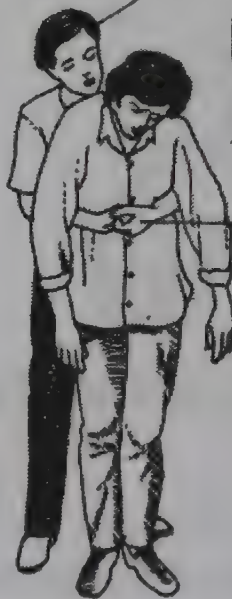
1. जहां सांस लेने व बोलने में तकलीफ है, वहां चमड़ी में नीलापन (Cynosis) हो सकता है।
2. मरीज के संकेत, जो कि गले की तरफ इशारा करे, या गले को पकड़कर इशारा करे।

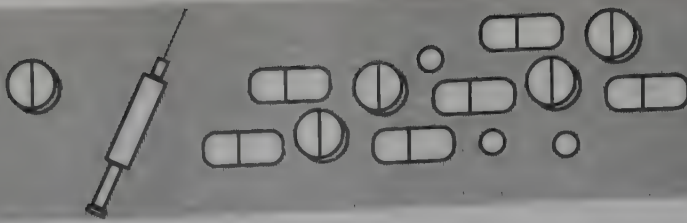
उपचार का उद्देश्य

अवरोध को दूर करना और श्वांस को सामान्य करना है।

वयस्क के लिए-

1. मरीज को सांत्वना दें। सामने की तरफ शरीर को झुका दें, जिससे कि सिर छाती के नीचे हो।

2. 5 मुक्के जोर से दोनों स्केपुला के बीच में सीधे हाथों से पीठ पर लगाएं या जोर से थपथपाएं।

अगर पीठ पर मारने की प्रक्रिया काम नहीं आती है, तो पेट में धक्का लगाकर कोशिश कर सकते हैं। अचानक डायफ्राम पर दबाव बढ़ाने से छाती पर दबाव बनता है, जो कि अवरोध को दूर करने में मदद करता है।

3. अगर, फिर भी अवरोध दूर न हो, तो 4 बार कोशिश करें, पीठ पर 5 मुक्के और पेट पर 5 दबाव से। अगर व्यक्ति बेहोश है, पीछे लिखे तरीके से इलाज करें।

बच्चे के लिए -

बच्चे का सिर नीचे करते हुए अपने घुटनों पर लिटाएं। स्केपुला की हड्डियों के बीच में पीठ पर जोर से थपथपाएं। यह दबाव वयस्क व्यक्ति से कम होना चाहिए।

अगर उपरोक्त प्रक्रिया काम नहीं आती है, तो पेट पर धक्का लगाएं। ऐसा तब करें, जब आपको इसके लिए प्रशिक्षण दिया गया हो। नहीं तो पुनर्जीवन की प्रक्रिया को अपनाना चाहिए।

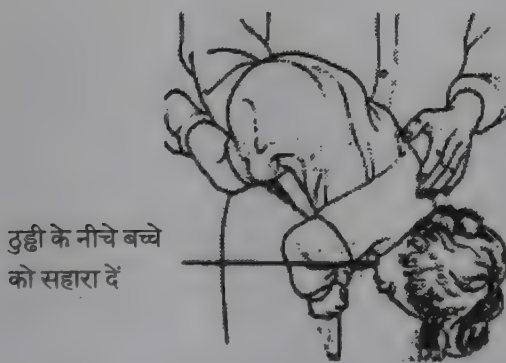
ठुड्डी के नीचे बच्चे को सहारा दें

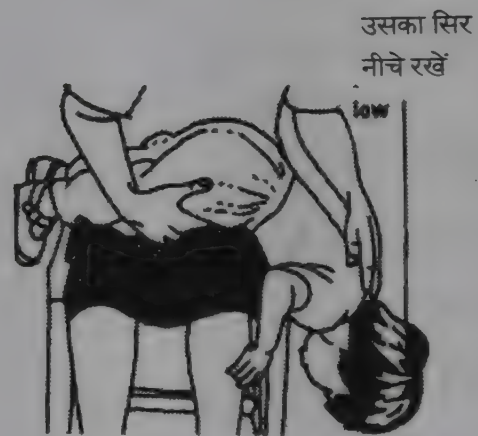
शिशु के लिए -

उसके शरीर को अपने दोनों हाथों पर रखना चाहिए। फिर दोनों स्केपुला की हड्डी के बीच पीठ पर थपथपाना चाहिए पर दबाव कम होना चाहिए।

पेट पर जोर का धक्का नहीं लगाना चाहिए।

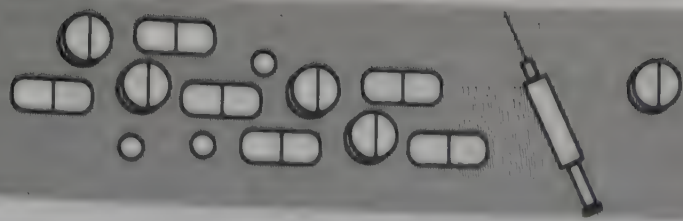
उसका सिर नीचे रखें

low

दुर्घटनाग्रस्त व्यक्ति, जो कि बेहोश हो गया है -

1. बेहोशी मांसपेशियों के संकुचन को रोकती है। पहले जांच करके देखना चाहिए कि दुर्घटनाग्रस्त व्यक्ति सांस ले सकता है या नहीं। अगर नहीं, तो करवट करके दोनों स्केपुला के बीच जोर से थपथपाना चाहिए।
2. अगर पीठ पर थपथपाना काम नहीं आता है, तो दुर्घटनाग्रस्त व्यक्ति के पैरों के ऊपर घुटने के बल बैठकर पेट पर जोर का धक्का लगाएं।

अगर वह सामान्य रूप से सांस ले ले तो उसे सुरक्षित स्थिति में लिटाकर एम्बुलेंस बुलवाएं। श्वांस व नाड़ी की गति रिकार्ड करते रहें।

अगर सांस नहीं लेता है तो अतिशीघ्र नजदीकी प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में ले जाएं।

एक हाथ की हथेली को पसलियों पर रखें और दूसरे हाथ की हथेली से उसे ढक लें

नीचे से ऊपर की तरफ 5 बार जोर से धक्का लगाएं

6. डूबना

जिस व्यक्ति की सांस रूक गई है उसके पास जिंदा रहने के लिए केवल 4 मिनट होते हैं। **आप तेजी से काम करें।** अगर संभव हो, डूबने वाले व्यक्ति को पानी से बाहर निकालते ही मुंह से मुंह लगाकर तुरंत कृत्रिम सांस दें (अगला पृष्ठ देखें)।

अगर आप उसके फेफड़ों में हवा नहीं भर सकते तो जैसे ही आप किनारे पर पहुंचें, उसके सिर को पैरों से निचले स्तर पर रखें और पेट को दबाएं, जिसके लिए आपको प्रशिक्षण दिया गया है और मुंह से मुंह लगाकर सांस देने की क्रिया जारी रखें।

इसके पहले कि डूबने वाले व्यक्ति की छाती से पानी निकालने की क्रिया शुरू करें, **मुंह से मुंह लगाकर कृत्रिम सांस देना चाहिए**

जब व्यक्ति को सांस लेने में परेशानी हो, तब -

- उसके होठ, नाखून और जीभ नीले पड़ जाते हैं।
- नाड़ी की गति धीमी और अनियमित हो सकती है।
- श्वसन क्रिया अनियमित होती है या रूक सकती है।
- वह अपनी चेतना खो सकता है।

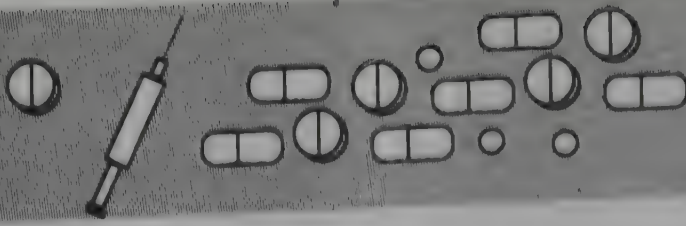
7. सांस रूकने पर आप क्या करें?

मुंह से मुंह लगाकर कृत्रिम सांस देंगे।

सांस रूकने के कुछ सामान्य कारण-

- गले में कुछ फंस जाए।
- जीभ या गाढ़ा म्यूकस बेहोश व्यक्ति के गले में अवरोधन करता है।
- डूबना अथवा धुएं के कारण दम घुटना और जहर खाने के कारण।
- सिर और छाती पर सीधी चोट से।
- हृदयाघात (हार्टअटैक)।

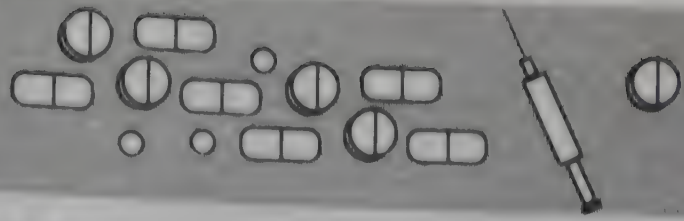
अगर वह सांस नहीं लेगा तो 4 मिनट में मर सकता है।

अगर व्यक्ति की सांस रूक जाती है, तो मुंह से मुंह लगाकर तुरंत सांस देनी चाहिए

निम्नलिखित सभी को जितनी जल्दी हो सके, करिये-

पहला कदम - मुंह या गले में फंसी चीज को तुरंत निकालें। जीभ को बाहर खींचें। अगर गले में म्यूकस है तो जल्दी से साफ करके हटाएं।

दूसरा कदम - रोगी के चेहरे को तुरंत ऊपर ऊठाएं। गर्दन सीधी करें और जबड़े को ऊपर खींचते हुए सिर को पीछे झुकाएं।

तीसरा कदम -दोनों नाक के छिद्र को अपनी उंगलियों से बंद करें। मरीज के मुंह को पूरा खोलें और जोर से फूंक लगाएं, ताकि उसके फेफड़ों में हवा जाए और उसकी छाती ऊपर उठे। थोड़ा रूकें। छाती की हवा को वापस बाहर आने दें और फिर फूंक मारें। यह काम एक मिनट में 15 बार दोहराना है। नवजात शिशु, जो बहुत हल्के से सांस लेते हैं, करीब एक मिनट में 25 बार दोहराना है।

मुंह से मुंह लगाकर कृत्रिम सांस लेने की प्रक्रिया तब तक चलनी चाहिए, जब तक व्यक्ति स्वयं सांस लेने की क्रिया शुरू न कर दे, या आपको यह विश्वास हो जाए कि व्यक्ति मर चुका है, फिर भी आप कृत्रिम सांस देने की क्रिया एक घंटे या अधिक तक कर सकते हैं।

7. गर्मी के कारण होने वाली आपात स्थिति

गर्मी के कारण मांसपेशियों में ऐंठन-

गर्मी के मौसम में जो व्यक्ति ज्यादा मेहनत करते हैं और अधिक पसीना बहाते हैं, उनकी पैर, बांह या पेट की मांसपेशियों में असहनीय दर्द के साथ ऐंठन उठती है। यह शरीर में नमक की कमी के कारण होता है।

उपचार : एक लीटर गरम पानी में एक चम्मच नमक डालकर पानी पिएं।

हीट एक्साशन (गर्मी के कारण होने वाली थकावट)

संकेत : जिस व्यक्ति को गर्मी के मौसम में अधिक काम होता है और अधिक पसीना बहाता है, वह कमजोर और पीला पड़ जाता है। उसे चक्कर भी आते हैं। चमड़ी ठंडी और गीली होती है। नाड़ी की गति तेज और कमजोर होती है। गर्मी के दिन में चमड़ी का ठंडा होना महत्वपूर्ण बात है।

उपचार : व्यक्ति को ठंडे स्थान पर लिटाएं। पैरों को ऊपर रखें। नमक का पानी पीने के लिए दें। एक चम्मच नमक एक लीटर पानी में घोलकर पिलाएं। (अगर व्यक्ति बेहोश है तो उसे कुछ नहीं खिलाना चाहिए।)

लू लगना (हीट स्ट्रोक)

गर्मी के दिनों में अक्सर लू लग जाती है तथा यह खतरनाक होती है। बूढ़े व्यक्ति या शराब पीने वाले व्यक्ति में सामान्यतः देखी जाती है।

संकेत : चमड़ी लाल, गरम और सूखी होती है। पसीना बिल्कुल नहीं आता है। कांख में भी पसीना नहीं होता है। व्यक्ति को बहुत तेज बुखार होता है, करीब 42 डिग्री सेंटीग्रेड। अक्सर वह बेहोश हो जाता है।

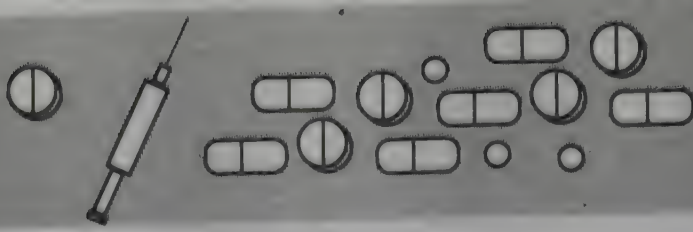
उपचार :

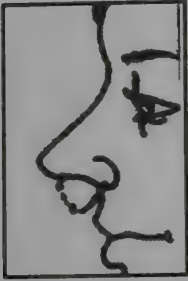
शरीर का तापमान तुरंत कम करना चाहिए।

- व्यक्ति को छाए में रखें।
- कपड़े उतारने के बाद ऊपर ठंडा पानी डालें।
- हवा करें।
- बर्फ के ठंडे पानी का एनीमा लगा सकते हैं।
- हर 10 मिनट में शरीर का तापमान नोट करें।
- जब तापमान 38 डिग्री सेंटीग्रेड तक आ जाए, तब ठंडा पानी डालना बंद करें और
- चिकित्सीय मदद लें।

हीटस्ट्रोक और हीटएक्साशन में अंतर

हीटएक्साशन	हीटस्ट्रोक
पसीना, पीलापन, ठंडी चमड़ी	सूखी, लाल गरम चमड़ी
आँखों की बड़ी पुतली	तेज बुखार
बुख़ार नहीं	व्यक्ति बहुत बीमार या बेहोश
कमजोरी	

गर्मी के कारण होने वाली इन सभी आपात स्थितियों में हमेशा, खूब सारा पानी थोड़े नमक के साथ गर्मी में पीना चाहिए।

8. नाक का खून बहना कैसे रोकें

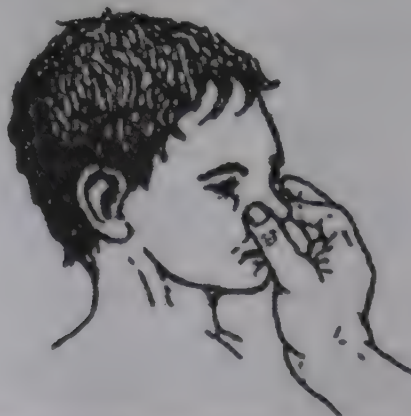
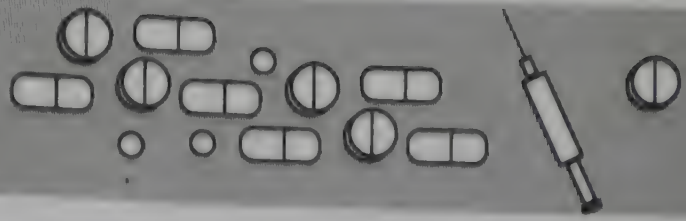
1. शांत बैठें।
2. दस मिनट तक नाक को कसकर दबाके रखें या जब तक खून बहना रूक न जाए।

इसके बाद भी खून बहना न रूके तो, रूई के फोहे से नाक की पैकिंग करें। उसका एक हिस्सा नाक से बाहर रखें। अगर संभव हो तो हाइड्रोजन-पराक्साईड, लिक्विड पैराफीन, कारडान केकट्स जूस या लिडोकेन एपिनेफरिन के साथ रूई को गीला कर नाक में पैक किया जा सकता है। नाक को दबाना जरूरी है। पर 10 मिनट या उससे अधिक नहीं दबाना चाहिए।

खून बंद होने के बाद रूई को उसी जगह पर कुछ घंटों तक रखना चाहिए, फिर सावधानीपूर्वक नाक से निकालना चाहिए।

नाक के अंदर खुरचना नहीं चाहिये या जमे हुए खून के थक्के को नहीं निकालना चाहिए, खून फिर से बहना शुरू हो जाएगा।

अगर व्यक्ति की नाक से खून अक्सर बहता है, तो लिक्विड पैराफीन की कुछ बूंद दिन में दो बार डालना चाहिए। संतरे, टमाटर और दूसरे फलों को खाने से खून की नसों में मजबूती आती है, जिससे नाक में से खून कम बहता है।

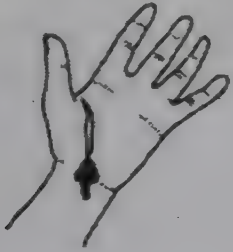
बूढ़े व्यक्ति में, खासतौर से जब नाक के पिछले हिस्से से खून बह रहा हो और नाक को दबाने के बाद भी बंद नहीं हो रहा हो, ऐसी स्थिति में व्यक्ति कार्क, मक्के का दाना, या ऐसी कोई वस्तु दांतों के बीच दबाकर सामने झुककर आराम से बैठे और कुछ भी न निगले जब तक खून बहना रूक नहीं जाता।

(मुंह में कार्क, निगलने की प्रक्रिया को रोकता है और खून का थक्का जमने में मदद करता है।)

9. घाव का उपचार - आम समझ

घाव के प्रकार

इनसाईज्ड वूण्ड - कटा घाव
लेसेरेशन - फटा घाव
एबेरेशन - रगड़
कन्ट्यूशन (ब्रूस) - मूंदी चोट
पंक्चर वूण्ड - छिद्र या बेध घाव
गन शॉट वूण्ड - बंदूक की गोली का घाव

कटा घाव

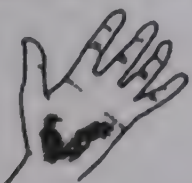
तेज धार से कटा हुआ साफ घाव, जैसे- ब्लेड या टूटा हुआ कांचा चूंकि खून की नसें सीधी कटती हैं, जिसके कारण खून अधिक मात्रा में बहता है। हाथ-पैरों के कटे घाव के अंदर के हिस्से, जैसे- स्नायु (टेन्डेन) भी गंभीर रूप से चोटग्रस्त हो सकते हैं।

फटा घाव

दबाने या खींचने (जैसे मशीन) के कारण फटने से होने वाला घाव फटा घाव कहलाता है। इसमें कटे घाव के मुकाबले खून कम बहता है, परन्तु उत्तकों का नुकसान अधिक होता है। आसपास की चमड़ी में मूंदी चोट ज्यादा होती है, जिससे बाद में संक्रमण की संभावना अधिक होती है।

रगड़

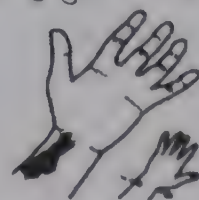
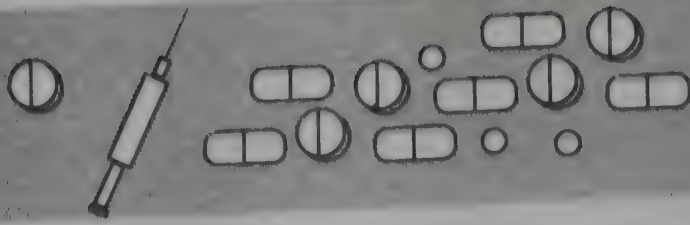
ऊपरी घाव, जो कि चमड़ी की बाहरी परत के छिल जाने के कारण होता है, रगड़ कहलाता है। सामान्यतः गिरने, फिसलने या रगड़ने के कारण होता है। रगड़ में बाहरी कण, जैसे- धूल, ग्रीस आदि पाए जाते हैं, जिनके कारण संक्रमण होता है।

मूंदी चोट

कोई भी बिना धारदार वस्तु की मार (उदाहरण के लिए एक मुक्का) के कारण चमड़ी के नीचे मौजूद छोटी खून वाहिनियां फट जाती हैं, जिसके कारण उत्तकों में खून इकट्ठा हो जाता है। इसमें चोट के ऊपर की चमड़ी कहीं से भी कटती या फटती नहीं है। गंभीर मूंदी चोट गहरी चोट का सूचक है। गहरा न दिखाई देने वाला नुकसान, जैसे- फ्रैक्चर या अंदरुनी चोट।

पंक्चर घाव

उदाहरण के लिए- लोहे की कील पर खड़ा होना, सुई घुस जाने के कारण या घोपने के परिणामस्वरूप पंक्चर घाव होता है। घाव का मुंह छोटा, पर अंदर गहरे तक नुकसान करता है। धूल और रोगाणु शरीर के अंदर दूर तक पहुंच जाते हैं, इसलिए संक्रमण का खतरा ज्यादा होता है।

बंदूक की गोली का घाव

बंदूक की गोली या अन्य मिसाईल जब शरीर में या आर-पार निकलती है तो काफी गंभीर अंदरुनी चोटें आती हैं और संक्रमण की संभावना होती है। गोली का प्रवेश करने वाला घाव छोटा हो सकता है, पर निकास वाला घाव बड़ा और खुरदुरा होता है।

खून बहने के प्रकार

कौन-से खून की नस कटी है- धमनी, शिरा या अतिसूक्ष्म धमनी, के आधार पर रक्तस्राव का वर्गीकरण किया गया है।

धमनी से होने वाला रक्तस्राव बहुत तेज होता है, पर शिरा से होने वाला लगातार रक्तस्राव ज्यादा खतरनाक होता है।

1. धमनी का रक्तस्राव

धमनी के रक्तस्राव का रक्त लाल ऑक्सीजनेटेड होता है और हृदय के दबाव में रहता है, जो हृदयगति के साथ बाहर फेंकता है। बुरी तरह कटी हुई धमनी से रक्त की तेज धार कुछ फीट तक उछलती है और यह धमनियों में रक्त की कमी करता है।

2. शिरा या नाड़ी का रक्तस्राव

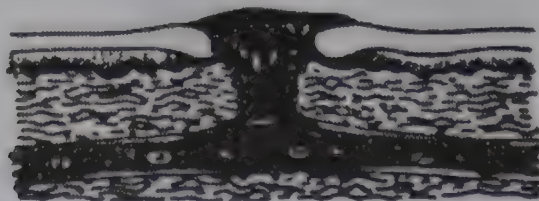
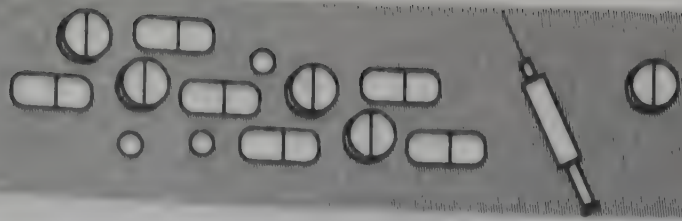
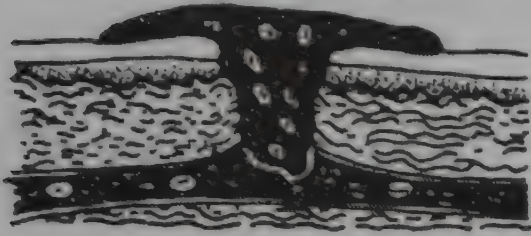
शिरा या नाड़ी का रक्तस्राव आक्सीजन छोड़ चुका होता है और यह गाढ़े लाल रंग का होता है। धमनी के मुकाबले इसमें दबाव कम होता है, परन्तु शिरा की दीवाल काफी लचीली होती है, इसलिए इसमें काफी मात्रा में रक्त इकट्ठा हो जाता है। इसलिए बड़ी शिरा अगर बुरी तरह से चोटग्रस्त होती है, तो अधिक मात्रा में खून बहता है।

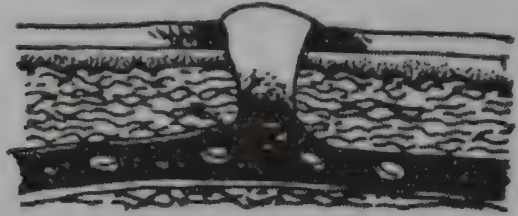
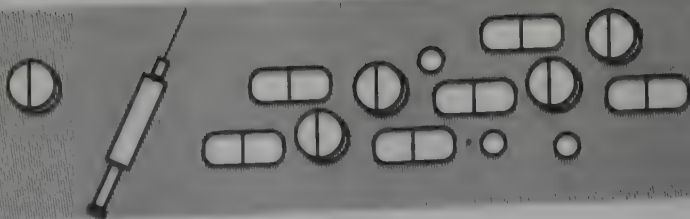
3. अतिसूक्ष्म धमनी में रक्तस्राव

इस तरह के रक्तस्राव में घाव की जगह खून रिसता है। यद्यपि अतिसूक्ष्म धमनियों में शुरू में ज्यादा तथा बाद में रक्तस्राव कम होता है। बिना धारदार वस्तु से मारने पर चमड़ी को नुकसान के बिना ही अतिसूक्ष्म धमनियों के फटने से चमड़ी के नीचे की उत्तकों में खून जमा हो जाता है। इसे मूंदी चोट या ब्रूस कहते हैं।

शरीर अधिक रक्तस्राव को नियंत्रित करने के लिए कैसे प्रतिक्रिया करता है?

अगर कोई रक्त धमनी बुरी तरह चोटग्रस्त या फट जाए तो चोटग्रस्त धमनी का कटा हुआ हिस्सा सिकुड़ता है, ताकि खून का बहना कम हो। साथ-साथ चोटग्रस्त धमनी से निकलने वाला रक्त जमने लगता है। खून का थक्का जमने की क्रिया जटिल है, जिसकी प्रक्रिया कई चरणों में होती है। इस क्रिया के दौरान किसी भी चरण में अगर कमी है तो खून का थक्का जमने की क्रिया शिथिल हो जाती है (उदाहरण के लिए- हिमोफिलिया की बीमारी में)। खून की कमी को रोकने के लिए अगर स्थानीय प्रतिक्रिया पर्याप्त नहीं है, तब रक्त संचार प्रणाली में मौजूद सामान्य प्रतिक्रिया क्रियान्वित होकर बदलाव लाना शुरू करती है। खून का थक्का जमने की क्रिया नीचे दिए गए चित्र में दिखाई गई है।

घाव वाले स्थान पर प्लेटलेट
का इकट्ठा होना

1. चोटग्रस्त धमनी की दीवाल पर प्लेटलेट का इकट्ठा होना शुरू हो जाता है। यह घाव को बंद करने के काम में आता है। और साथ-साथ थक्का जमाने वाले गुणक फाइब्रोनोजन को फाईब्रिन प्रोटीन में बदल देते हैं, जो कि रक्त का ही पदार्थ है।

रक्तस्राव रोकने के लिए फाईब्रिन
के धागे गाढ़ा जाल बनाते हैं

2. यह फाईब्रिन का एक गाढ़ा जाल बनाते हैं, जिसमें और अधिक प्लेटलेट फंसती जाती है, परिणामस्वरूप मुरब्बा या गोंद जैसा थक्का बन जाता है। इसमें 10 मिनट का समय लगता है।

जब चमड़ी सुधर रही हो, तब एक कसा हुआ
थक्का घाव के मुंह को बंद करता है

3. थक्का धीरे-धीरे सिकुड़ता है और पानी जैसा लसलसा पदार्थ (सीरम) छोड़ता है। इसमें एन्टीबॉडीस् होती हैं, जो रोगाणु को मारने के लिए और विशेष कोशिकाएं सुधारने का काम करती हैं। चोटग्रस्त स्थान के आसपास जमा सीरम सूजन पैदा करता है।

10. घाव और रक्तस्राव का उपचार

अ. छोटे घाव

तुरन्त प्राथमिक उपचार घाव को प्राकृतिक रूप से भरने और रोगाणु से निपटने में मदद करते हैं। पर चिकित्सीय सलाह जरूरी है।

- घाव के अंदर कोई बाहरी वस्तु फंसी हुई है। (पीछे देखें)
- क्या घाव में संक्रमण की विशेष संभावना है? (उदाहरण के लिए - कुत्ते का काटना या गन्दी वस्तु से चोट लगना।
- अगर पुराने घाव में संक्रमण के संकेत दिख रहे हैं,

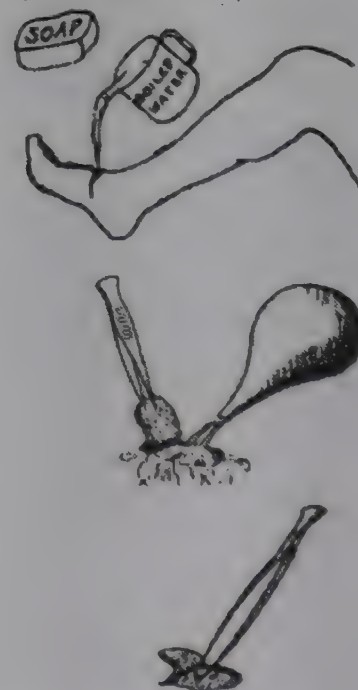
घाव की अच्छी देखभाल

- अपने हाथों को अच्छी तरह धो लें।
- घाव को उंगलियों से नहीं छूना चाहिये। (अगर संभव हो, हाथों के डिस्पोजेबल दस्तानों का उपयोग करें)
- घाव के ऊपर या पट्टी बांधते वक्त बोलना, खांसना और सांस भी नहीं लेना चाहिए।

कटना, छिलना और छोटे घाव

घाव को संक्रमण से रोकथाम और भरने के लिए साफ-सफाई का पहले महत्व है।

घाव के लिए उपचार

- पहले अपने हाथों को साबुन और पानी से अच्छी तरह धोयें।
- घाव को साबुन व गरम पानी से अच्छी तरह धोयें।
- जब घाव की सफाई कर रहे हों, तो ध्यानपूर्वक सारी धूल साफ करनी चाहिए। और अगर चमड़ी की पट्टी (फ्लेप) हो, तो उसे उठाकर उसके नीचे सफाई करनी चाहिए। सफाई के लिए औजारों का उपयोग कर सकते हैं, पर उपयोग के पूर्व औजार को गरम पानी में उबालकर उपयोग करें। सुनिश्चित करें कि वह रोगाणुररहित हों।
- सिरिंज या सक्शन-बल्ब के अंदर गरम पानी भरकर घाव पर छिड़ककर सफाई की जा सकती है।
- धूल का कोई भी कण घाव में संक्रमण करता है।

चेतावनी

आदमी या जानवर का मल या मिट्टी घाव पर नहीं लगाना चाहिए। यह खतरनाक संक्रमण रोग- जैसे टिटनेस, कर सकता है।

शराब, टिंचर आयोडीन या मरथिओलेट को घाव पर सीधे नहीं डालना चाहिए। ऐसा करने से घाव के अंदर का मांस नष्ट हो जाता है व घाव भरने की प्रक्रिया को धीमा करता है। साबुन और पानी का उपयोग करें।

साफ-सुथरा घाव बिना औषधि के ठीक हो जाता है।

ब. छोटे बाहरी रक्तस्राव का उपचार

छोटे रक्तस्राव को दबाकर या चोट वाले स्थान को ऊपर उठाकर तुरन्त रोका जा सकता है। एक छोटी चिपकी पट्टी की जरूर पड़ती है, अगर खून बहना नहीं रूकता है या घाव में संक्रमण का विशेष खतरा हो, तब चिकित्सीय सलाह की जरूरत पड़ती है।

उपचार : उपचार का उद्देश्य है-

- संक्रमण के खतरे को कम करना

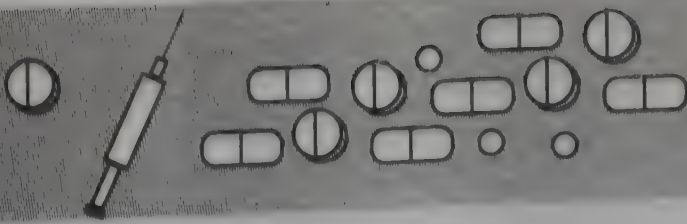
1. साबुन और पानी से घाव को अच्छी तरह धोयें।

ढीले बाहरी वस्तु को पानी की धार से धोएं

घाव के आसपास सफाई के लिए रूई के फोहे का उपयोग करें

मरीज से चोट वाले हिस्से को सहारा देने के लिए कहें

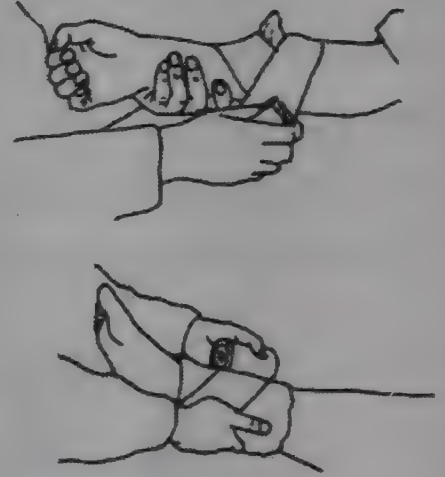
2. अगर घाव गंदा है तो धूल या बाहरी कण को पानी की धार से धोयें।
3. संक्रमण-रहित गाज से घाव को ढंक दें या साफ पट्टी से सुखा दें।
4. संक्रमण-रहित गाज से घाव को ढंक दें। हर बार घाव के आस-पास की चमड़ी को साबुन और पानी से साफ करें। सुखाने के लिए हर बार नए रूई के फोहे का उपयोग घाव से बाहर की तरफ करें।
5. सूखने के बाद घाव को ढंककर चिपकने वाली पट्टी (प्लास्टर) लगा दें।

अगर घाव में संक्रमण की विशेष संभावना है, तो रोगी को डॉक्टर को दिखाने की सलाह दें।

स. छोटे घाव में बाहरी वस्तुएं

कांच के छोटे टुकड़े या कंकणी घाव पर हैं, तो उसे सावधानीपूर्वक निकालना चाहिए या ठण्डे पानी की धार से धुलाई उपचार के पहले करना चाहिए। घाव में धंसी हुई बाहरी वस्तुओं को निकालने की कोशिश नहीं करनी चाहिए, इससे और उत्तकें नष्ट होती हैं और रक्तस्राव होता है। तुरंत डॉक्टर के पास ले जाएं।

उपचार : उपचार का उद्देश्य -

- बिना वस्तु पर दबाव बनाए रक्तस्राव को रोकना।
- चिकित्सीय सलाह के लिए प्रयास करना।

1. वस्तु के दोनों तरफ घाव वाले हिस्से को उठाकर भरपूर दबाव से रक्तस्राव को नियंत्रित कर सकते हैं।
2. रोगाणुरहित गाज का टुकड़ा घाव पर डालने से रोगाणु के प्रवेश का खतरा कम हो सकता है। फिर बाहरी वस्तु के आसपास पट्टी बांधकर छोड़ देना चाहिए, ताकि वह पट्टी के नीचे दब न जाए।

अगर आप घाव के ऊपर ऊंची पेडिंग नहीं कर सकते हैं, तो बाहरी वस्तु के आसपास पट्टी बांध दें।

3. दुर्घटनाग्रस्त व्यक्ति को अस्पताल भेज दें या ले जाएं।

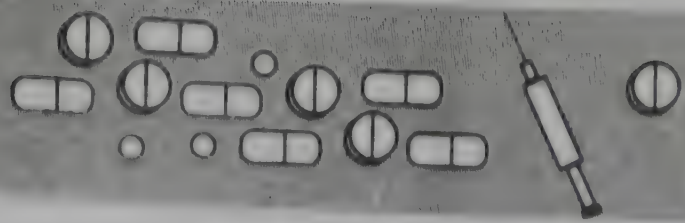
द. मूंदी चोट

अंदरुनी रक्तस्राव के कारण उत्तकों से बहने वाला रक्त चमड़ी के भीतर लाल या नीला दिखाई पड़ता है। मूंदी चोट कों चोट लगने के बाद बढ़ने के लिए कुछ घंटे या कुछ दिन लगते हैं। यह धीरे-धीरे बढ़ती है। अगर मूंदी चोट तेजी से बढ़ती है, तो यह मुख्य समस्या है, जिसे प्राथमिक उपचार से फायदा हो सकता है। मूंदी चोट गहरे घाव का संकेत हो सकता है।

अंदरुनी रक्तस्राव को भी देखें।

उपचार : उपचार का उद्देश्य -

- चोट के अंदर रक्त के प्रवाह को कम करना। दबाव और ठंड से सूजन को कम करना।

1. चोटग्रस्त हिस्से को ऊपर उठाकर आरामदेह स्थिति में सहारा देकर रखना।
2. अगर आपको चोट के नीचे गंभीर चोट का संदेह है, जैसे- मोच या फ्रेक्चर, तो चिकित्सीय सलाह लेनी चाहिए।
3. मूंदी चोट पर ठंडा दबाव डालना चाहिए।

11. गंभीर बाहरी रक्तस्राव

अधिक बाहरी रक्तस्राव प्राथमिक उपचार की प्रक्रिया से ध्यान हटा देता है। इसलिए पुनर्जीवित करने वाले नियमों को ध्यान में रखना चाहिए। चेहरे या गले में खून बहने के कारण सांस अवरोधन कर सकता है। कभी-कभी अधिक खून बहने की वजह से हृदय-गति रूक जाती है। ध्यान रहे, रक्तस्राव के कारण शॉक की स्थिति उत्पन्न हो सकती है और व्यक्ति बेहोश हो सकता है।

कृपया शॉक और बेहोशी का पृष्ठ भी देखें।

उपचार : उपचार का उद्देश्य है-

- रक्त बहाव पर नियंत्रण।
- शॉक से बचाना।
- संक्रमण की संभावनाओं को कम करना।
- तुरंत अस्पताल ले जाने की व्यवस्था करना।

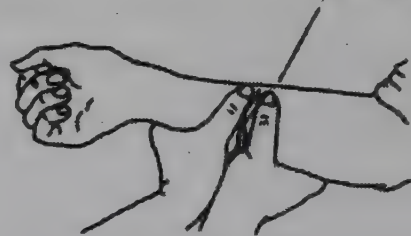
1. घाव को देखने के लिए घाव के ऊपर के कपड़े या तो उतार दें, या काट दें। धारदार वस्तु, जैसे- कांच, आपको नुकसान पहुंचा सकता है।

घाव को 10 मिनट तक दबाए रखें, खून का थक्का जमने तक

2. रोगाणुरहित पट्टी या पैड के ऊपर, हाथ की उंगलियां या हथेली से घाव पर सीधा दबाव लगाना चाहिए- पट्टी ढूंढने में समय बर्बाद नहीं करना चाहिए।

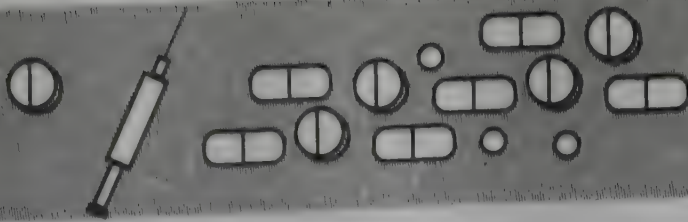
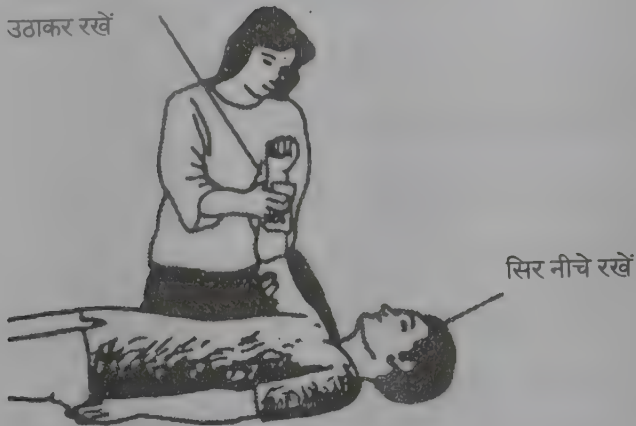
अपने बचाव के लिए-

अगर आपको छाले या खुला घाव है, तो घाव को वाटरप्रूफ चिपकाने वाली पट्टी से ढांकना चाहिए। जहां तक संभव हो, डिस्पोजेबल ग्लोव्स का उपयोग करें। इलाज के पहले और बाद में हाथों को पानी और साबुन से अच्छी तरह धोएं।

वस्तु के दोनों तरफ घाव के किनारों को दबाएं

अगर आप सीधा दबाव नहीं लगा सकते हैं, उदाहरण के लिए- बाहरी वस्तु घाव से बाहर निकली हो, तो उसके दोनों तरफ दबाव लगाकर खून बहना रोकना चाहिए।

चोटग्रस्त हिस्से को ऊपर उठाने से रक्त का प्रवाह धीमा हो जाता है

3. चोटग्रस्त अंग को हृदय के स्तर से ऊपर उठाएं और सहारा दें। घाव के साथ फ्रेक्चर है, तो हाथ को सावधानी से उठाना चाहिए।

चोटग्रस्त हिस्से को ऊपर उठाकर रखना चाहिए

चोटग्रस्त हिस्से को उठाकर रखें

सिर नीचे रखें

4. चोटग्रस्त व्यक्ति को लिटा दें। यह चोट की जगह पर खून के बहाव को कम करेगी। इससे शॉक की संभावना को कम किया जा सकता है।
5. कोई भी पट्टी को जगह पर रखने में पट्टी को रोगाणुरहित होना चाहिए। पट्टी की पकड़ मजबूत होनी चाहिए, पर कसी हुई न हों, ताकि रक्त-संचार में रूकावट न आए। अगर पट्टी में से खून बह रहा है तो ऊपर दूसरी पट्टी मजबूती से बांधनी चाहिए।

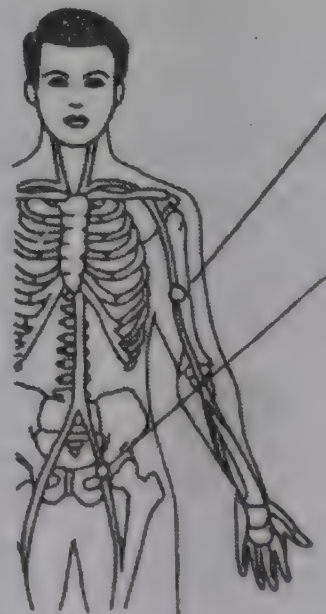
रालर पट्टी से अच्छी पैडिंग बनाई जा सकती है

अगर कोई बाहरी वस्तु घाव से बाहर निकली हो, तो वस्तु के दोनों तरफ तब तक पट्टी बांधें, जब तक वस्तु के ऊपर से पैड की पट्टी बांधी जा सके।

6. चोटग्रस्त भाग, जैसे- टूटी हड्डी को बचाना और सहारा देना चाहिए। (पृष्ठ क्रमांक 222 देखें)
7. नजदीकी अस्पताल या प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र पर रोगी को ले जाने की व्यवस्था करें।

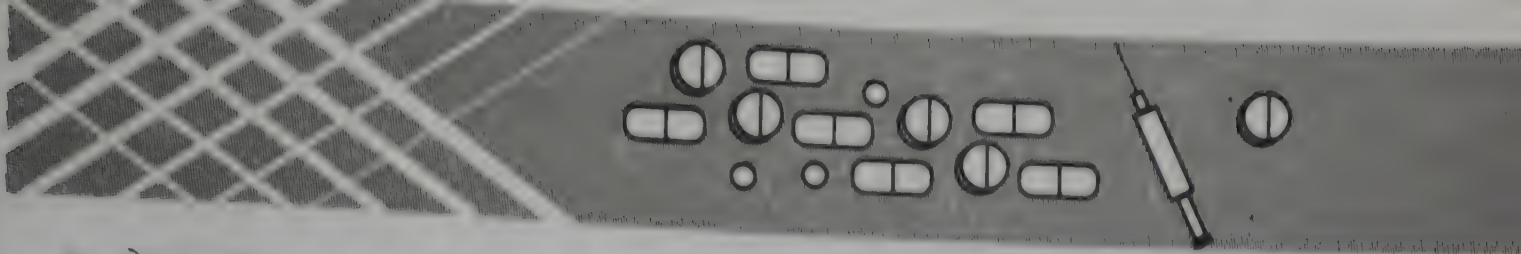
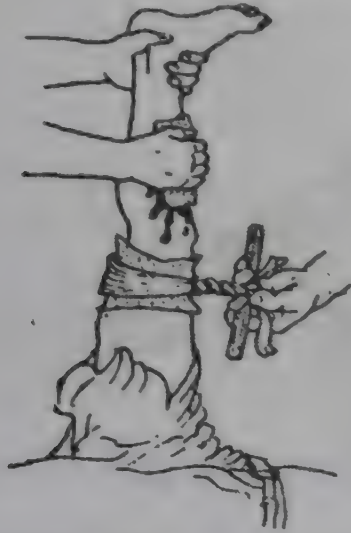
जहां पर मुख्य धमनी हड्डी के पास होती है वहां पर कभी-कभी सीधा दबाव लगाना मुश्किल होता है या रक्तस्राव रोकने के लिए दबाव पर्याप्त नहीं होता है। इस तरह के रोगी में प्रेशर-पॉइंट पर सीधे दबाव लगाया जाता है। इस जगह पर दबाने से रक्त-संचार अपने आप रूक जाता है। इस प्रक्रिया को 10 मिनट से ज्यादा नहीं किया जा सकता है।

टारनिक्विट का उपयोग नहीं करना चाहिए। यह रक्तस्राव को और खराब कर देता है, परिणामस्वरूप उत्तक का नुकसान और गैंगरिन भी हो सकता है।

ब्रेकिएल प्रेशर पॉइंट : ब्रेकिएल धमनी बांह के अंदर की तरफ होती है। बांह की मांसपेशियों के बीच उंगलियों से दबाव बढ़ाने परं इस धमनी को हड्डी के विरुद्ध दबाया जा सकता है।

अगर आप शर्ट या जैकेट की सिलाई पर ध्यान दें, तो ब्रेकिएल प्रेशर पॉइंट को ढूंढ सकते हैं।

फिमोरल प्रेशर पॉइंट पेंट की सिलाई व बनियान के बीच निचली किनार के मिलान वाली जगह पर होता है।

फिमोरल प्रेशर पॉइंट :

फिमोरल धमनी पेढू के बीच में से पेलविक हड्डी को पार करती हुई विपरीत निकलती है। चोटग्रस्त व्यक्ति को लिटाकर पैरों के घुटने मोड़ दें, और पेढू पर हाथ के अंगूठे से जोर से दबाएं।

8. प्रेशर पॉइंट पर या दबाने के बाद भी खून बहना नहीं रूकता है और अगर व्यक्ति के शरीर से ज्यादा खून बह रहा है, तो निम्नलिखित प्रक्रिया अपनाएं-

- घाव पर दबाव बनाए रखें।
- चोटग्रस्त हिस्से को जितना संभव हो सके, ऊपर उठाए रखें।
- बांह पर या पैर के घाव के नजदीक से घाव और शरीर के बीच में बांधें। **बंधन इतना कसें कि रक्त बहाव को रोकने में पर्याप्त हो, पर इतना भी नहीं कसें कि बांह या पैर नीले पड़ जाएं।**
- बांधने के लिए मुड़ा हुआ कपड़ा या चौड़ी बेल्ट का उपयोग करें। कभी भी पतली रस्सी, तार या छड़ का उपयोग नहीं करना चाहिए।

सावधानियां :

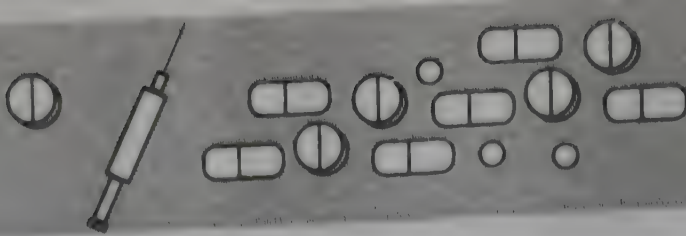
- अगर खून अधिक बह रहा है और प्रेशर पॉइंट व घाव पर सीधा दबाव डालने के बाद भी कम नहीं हो रहा है, तब तक हाथ-पैर नहीं बांधना चाहिए।
- हर आधे घण्टे के बाद थोड़े समय के लिए बंधन को खोलना चाहिए, यह देखने के लिए कि आगे जरूरत है या नहीं। रक्त संचार को लंबे समय तक के लिए रोकने से हाथ या पैरों की उत्तकें नष्ट हो सकती हैं। इसलिए बंधन खोलना जरूरी है।
- अगर रक्त प्रवाह या चोट गंभीर है, तो पैरों को ऊपर उठाएं और सिर को नीचा रखें। यह शॉक (आपात स्थिति) की रोकथाम के लिए है।

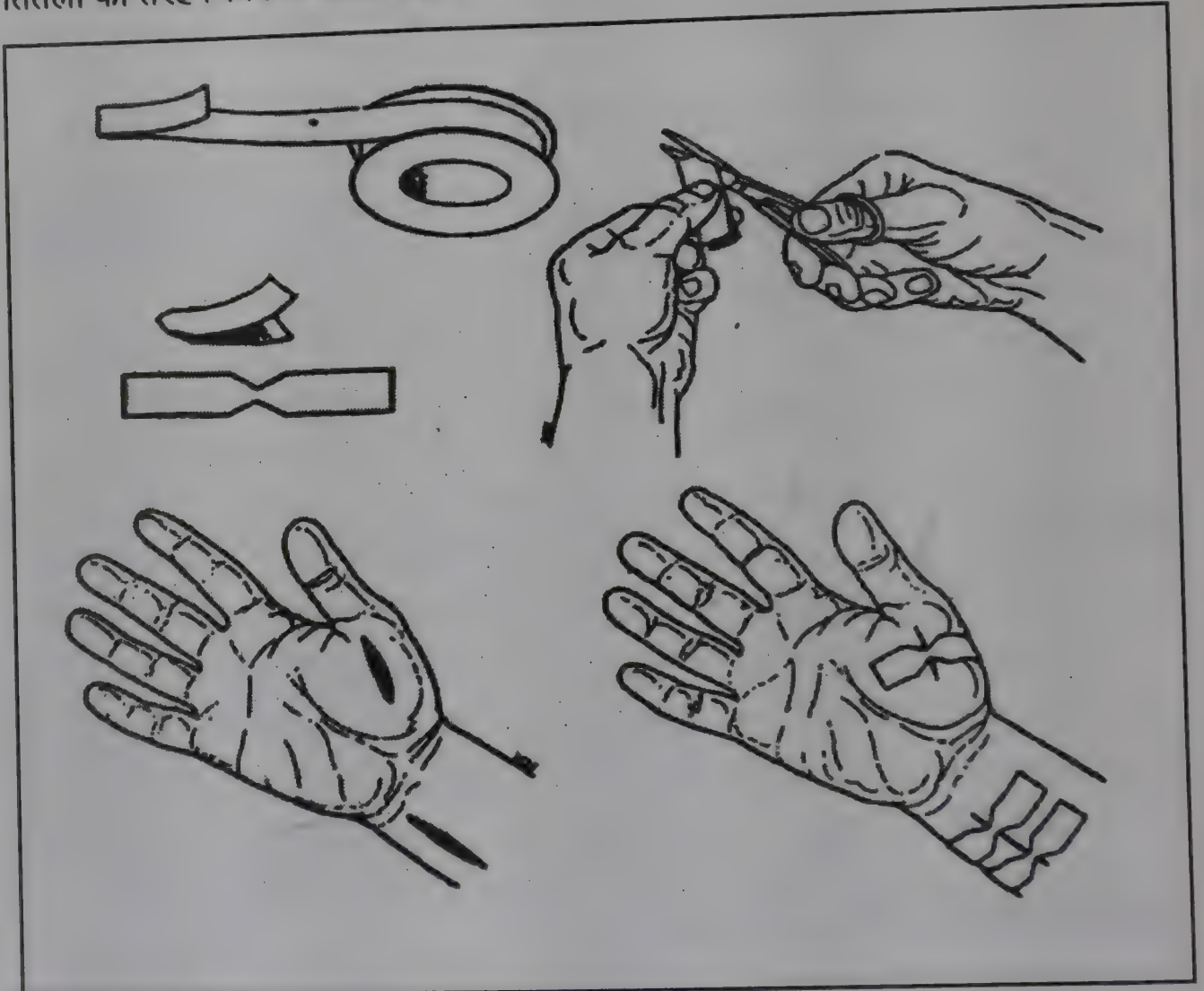
बड़े घाव : इसे कैसे बंद करें

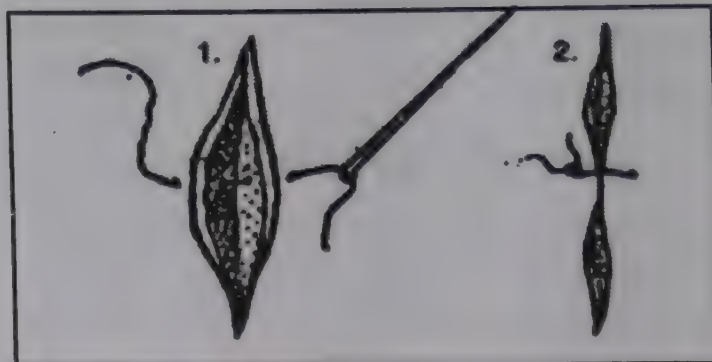
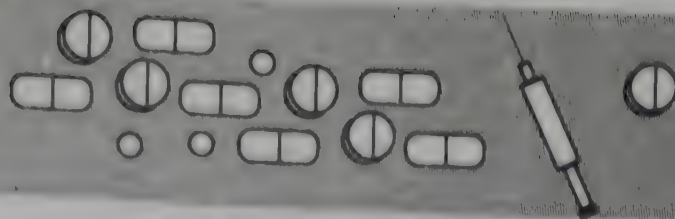
तुरंत कटा घाव बहुत साफ-सुथरा और जल्दी भर जाता है, जब घाव के किनारों को पास लाकर बंद कर दिया जाता है।

अगर निम्नलिखित चीजें सही हैं, तभी गहरे घाव को बंद करना चाहिए-

- घाव सिर्फ छः घंटे पुराना हो,
- घाव साफ-सुथरा हो, और
- स्वास्थ्यकर्ता तक पहुंच असंभव हो, ताकि घाव को उसी दिन बंद किया जा सके।

कटे घाव को बंद करने के पहले उसे अच्छी तरह गरम पानी और साबुन से धो लेना च हिए। अगर संभव हो सके तो सिरिंज और पानी से छिड़ककर साफ करना चाहिए। पूरी तरह सुनिश्चित करें कि घाव में धूल का कोई कण नहीं है।

कटे घाव को बंद करने के दो तरीके हैं :

अ. तितली की तरह चिपकाने वाली पट्टियाँ

अ. टांके या धागे से सिलना

यह प्रशिक्षित व्यक्ति द्वारा सही ढंग से किया जाता है।

12. अंदरूनी रक्तस्राव

चोट लगने के बाद शरीर के भीतरी खोल में भी खून बहता है, जैसे- फ्रेक्चर या भेदने वाले घाव। कभी-कभी यह अपने आप भी हो जाता है, उदाहरण के लिए अमाशय के अल्सर से खून बहना। अंदरूनी बहाव खतरनाक होता है, जबकि उसके शरीर से खून बाहर नहीं बहता, पर रक्त-संचार धमनियों से निकल जाता है और शॉक की स्थिति निर्मित हो जाती है। इकट्ठा हुआ रक्त दूसरे अंग, जैसे- ब्रेन या फेफड़ों पर दबाव कर नुकसान पहुंचाता है।

अंदरूनी रक्तस्राव का संदेह कब करना चाहिए?

1. चोट लगने के बाद बिना बाहरी रक्तस्राव के शॉक की स्थिति निर्मित हो। 2. शरीर में आक्रामक चोट वाले स्थान पर ''चिन्हित मूंदी चोट'' जिस पर कपड़े या दबाने वाले वस्तु के निशान दिखाई पड़ सकते हैं। 3. शरीर के सामान्य छिद्र, जैसे- नाक, कान, मुंह, गुदाद्वार आदि से रक्त बहने लगे, यह रक्त चोटग्रस्त अंग के हिस्सों के साथ मिला हो सकता है।

पहचान :

- पीलापन
- ठण्डी चमड़ी
- तेज गति की कमजोर नाड़ी
- दर्द
- प्यास
- भ्रमता, बेचैनी और चिड़चिड़ापन, जो कि आगे संभवतः बेहोशी में बदल सकता है।
- ताजी चोट या बीमारी, इस तरह की पुरानी घटनाएं या दवा लेने की जानकारी मरीज से लें।
- हिंसात्मक चोट के बाद चिन्हित मूंदी चोट।
- शरीर के सामान्य छिद्रों से रक्तस्राव।

देखें :- बेहोशी : पृष्ठ क्रमांक .184..
शॉक : पृष्ठ क्रमांक ..183.

उपचार : उपचार का उद्देश्य -

- तुरंत अस्पताल ले जाने की व्यवस्था करें।
- शॉक की स्थिति को कम करें।

1. चोटग्रस्त व्यक्ति को लिटाएं और पैरों को ऊंचा कर सहारा दें।

अगर व्यक्ति बेहोश हो जाता है, तो उसे सुरक्षित स्थिति में रखें।

कलाई पर नाड़ी की गति नोट करें

पैरों को सहारे के साथ ऊपर उठाएं

गर्दन, छाती व कमर के कपड़े ढीले करें

2. एंबुलेंस की व्यवस्था करें। ठंड से शरीर को बचाएं। नाड़ी, सांस की गति और ब्लड प्रेशर की जांच हर 10 मिनट में करें।
3. शरीर के सामान्य छिद्रों में से किस प्रकार का, कितनी मात्रा में रक्तस्राव स्रोत क्या है? नोट करें। अगर संभव हो सके, तो ब्लड सेंपल के साथ रोगी को अस्पताल भेजें।

13. संक्रमित घाव

पहचान व उपचार :

अगर घाव संक्रमित है, तो-

- वहां लालिमा तथा सूजन है, गरम होगा और उसमें दर्द होगा।
- वहां मवाद होगा।
- घाव से बदबू आएगी।

शरीर के अन्य भागों में संक्रमण फैलने के संकेत-

- रोगी को **बुखार** आता है,
- घाव के आसपास **लाल रेखा** दिखाई पड़ती है
- **लसिका गिल्ठी में सूजन हो और दबाने से दर्द** होता है।

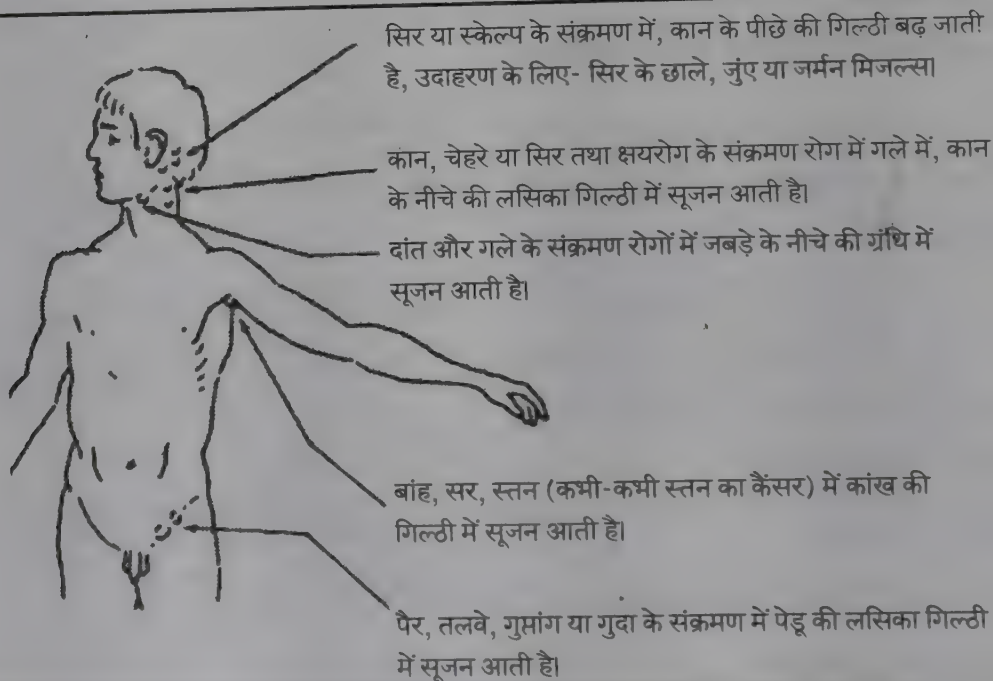
लसिका गिल्ठी को ग्रंथि भी कहते हैं और जब संक्रमण होता है तो वह रोगाणुओं को जकड़ती है, उसके कारण संक्रमण के बाद चमड़ी के भीतर गिल्ठी में सूजन दिखाई पड़ती है।

सिर या स्केल्प के संक्रमण में, कान के पीछे की गिल्ठी बढ़ जाती है, उदाहरण के लिए- सिर के छाले, जुंए या जर्मन मिजल्स।

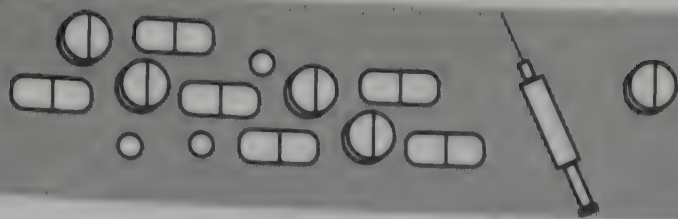
कान, चेहरे या सिर तथा क्षयरोग के संक्रमण रोग में गले में, कान के नीचे की लसिका गिल्ठी में सूजन आती है।

दांत और गले के संक्रमण रोगों में जबड़े के नीचे की ग्रंथि में सूजन आती है।

बांह, सर, स्तन (कभी-कभी स्तन का कैंसर) में कांख की गिल्ठी में सूजन आती है।

पैर, तलवे, गुप्तांग या गुदा के संक्रमण में पेडू की लसिका गिल्ठी में सूजन आती है।

उपचार :

- घाव पर 20 मिनट तक गरम सेंक दिन में 4 बार करना चाहिए। गरम पानी की बाल्टी में नमक या पोटेशियम परमैग्नेट (प्रति 10 लीटर पानी में एक ग्राम पोटेशियम परमैग्नेट के दाने डालकर घोल बनाना चाहिए) जिसमें संक्रमित हाथ-पैर को डुबाना चाहिए।
- संक्रमित हिस्से को आराम देना चाहिए और हृदय के स्तर से ऊपर उठाकर रखना चाहिए।
- अगर संक्रमण गंभीर है या टिटनेस के प्रति वैक्सीनेशन न हो, तो एंटीबॉयोटिक पेनेसिलिन या क्रोट्राईमोक्साजोल का उपयोग करें तथा टीकाकरण करें। रिफर करें।

चेतावनी : अगर घाव से बदबू आती है और भूरा-बादामी रंग का द्रव निकल रहा है तथा घाव के चारों तरफ की चमड़ी काली पड़ जाए और हवा के बुलबुले निकले या फफोले पड़ जाएं, तो यह गैंगरिन है। अतिशीघ्र चिकित्सीय मदद लेनी चाहिए। तब तक गैंगरिन के निर्देशों का पालन करें।

घाव, जो गंभीर रूप से संक्रमित हो सकते हैं :

निम्न प्रकार के घाव गंभीर रूप से संक्रमित हो सकते हैं-

- गंदे घाव या वह घाव, जो गंदे वस्तु से बने हों।
- गहरे घाव या पंक्चर्ड घाव, जिसमें अधिक खून नहीं बह रहा हो।
- उस स्थान पर लगा घाव जहां पर जानवर रखे जाते हैं, जैसे- बाड़ा, सुअर घर आदि।
- बुरी तरह कुचला हुआ बड़ा घाव या मूंदी चोट।
- काटना, खासतौर से सुअर, कुत्ते या आदमी का।
- बंदूक की गोली के घाव

इस तरह के खतरे वाले घावों के लिए विशेष ध्यान रखने योग्य बातें :

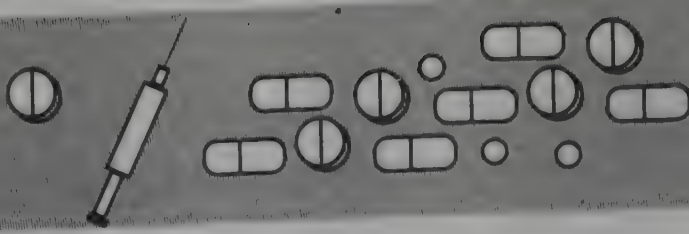
1. घाव को उबले पानी और साबुन से सफाई करना चाहिए। पूरी धूल, खून का थक्का और मरे हुए उत्तक या बुरी तरह नष्ट मांस को सिरिंज या सक्शन-बल्ब की सहायता से निकालना चाहिए।
2. घाव को पोटेशियम परमैग्नेट (प्रति 10 लीटर पानी में एक ग्राम पोटेशियम परमैग्नेट के दाने डालकर घोल बनाना चाहिए) के पानी में 20 मिनट तक डुबाकर रखना चाहिए, फिर घाव को जेनशन वायलट लगाकर साफ पट्टी से ढंकना चाहिए।
3. अगर घाव बहुत गहरा है और यह जानवर के काटने का घाव हो या उसमें धूल के कण होने की आशंका हो, तो एंटीबॉयोटिक का उपयोग करना चाहिए। एमोक्सीसिलिन कैप्सूल बेहतर है, पर गंभीर रोगों में इंजेक्शन देना चाहिए। अगर आप एमोक्सीसिलिन को खरीद नहीं सकते तो पेनेसिलिन, टेट्रासाईक्लीन या क्रोट्राईमोक्साजोल निर्धारित मात्रा में देनी चाहिए।
4. इस तरह के घावों को टांके या तितली-पट्टी से बंद नहीं करना चाहिए। घाव को खुला छोड़ दें।

टिटनेस जैसी जानलेवा बीमारी के लिए जिन व्यक्तियों का टीकाकरण नहीं होता है, उनमें टिटनेस होने का खतरा ज्यादा होता है। जिसका टीकाकरण नहीं हुआ है उन व्यक्तियों में संक्रमण का खतरा कम करने के लिए घाव होने के तुरन्त बाद पेनेसिलिन या एमोक्सीसिलिन देना चाहिए, चाहे घाव छोटा क्यों न हो और टीकाकरण करना चाहिए। अगर घाव गहरा और गंभीर है तथा टिटनेस के प्रति उसका टीकाकरण नहीं हुआ है, तो पेनेसिलिन या एमोक्सीसिलिन को ज्यादा मात्रा में एक या एक हफ्ते या अधिक दिनों तक देना चाहिए। टिटनेस एंटीटॉक्सीन को भी ध्यान में रखा जा सकता है। पर उपयोग के समय सावधानियां बरतना जरूरी है।

टिटनेस : घाव में टिटनेस रोगाणु प्रवेश करने के बाद होने वाला खतरनाक संक्रमण रोग है। इसके रोगाणु हवा में मिट्टी में बीज के रूप में फैलते हैं। जब नष्ट और सूजी हुई उत्तकों में मौजूद होते हैं, तब वहां एक जहरीला पदार्थ (टॉक्सीन) छोड़ते हैं, जो कि स्नायु-तंत्र में फैलकर मांसपेशियों का संकुचन कर लकवा करता है।

टिटनेस के लिए रोकथाम : इसका उपचार मुश्किल है, पर इससे टीकाकरण कर बचाया जा सकता है। यह बच्चों के टीकाकरण का एक हिस्सा है। बूस्टर डोज शुरू में या स्कूल छोड़ते वक्त देते हैं। वयस्क व्यक्ति में बूस्टर डोज हर 10 साल में लगना चाहिए। चोटग्रस्त व्यक्ति से टिटनेस का इंजेक्शन कब लगा था, पूछना चाहिए (इसे टी.टी. का इंजेक्शन भी कहते हैं)।

टी.टी. का एक इंजेक्शन निम्न परिस्थितियों में लगाना चाहिए -

- अगर चोटग्रस्त व्यक्ति को कभी भी टीका नहीं लगा है।
- अगर 10 साल पहले आखरी टीका लगा हो।
- अगर चोटग्रस्त व्यक्ति को पता नहीं, कि उसे टीका कब लगा था।

14. ड्रेसिंग :

अ. सामान्य नियम -

यद्यपि पट्टियां घाव पर चिपक जाती हैं, पर उसका फायदा उस पट्टी को निकालने वाले दर्द से ज्यादा है। यह घाव को ढंककर रोगाणुओं से बचाते हैं। खून का थक्का जमने में मदद करती है। संभव हो तो निश्चित उद्देश्य के लिए रोगाणुरहित पट्टी का उपयोग करना चाहिए। अगर उपलब्ध न हो तब साफ बिना रोएंदार रोगाणुरहित, जैसे- तिकोनी पट्टी या रूमाल का उपयोग करना चाहिए।

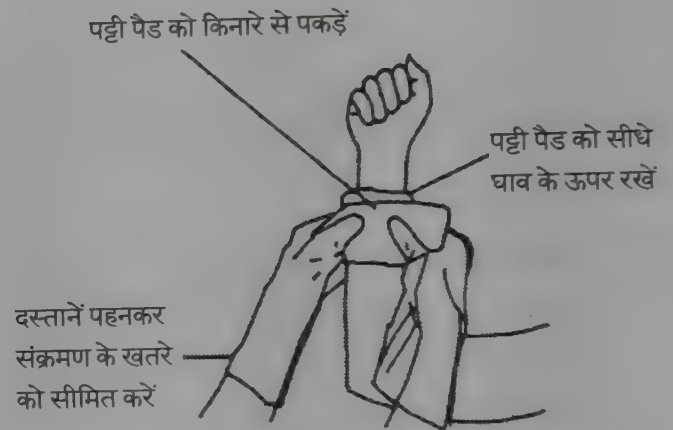
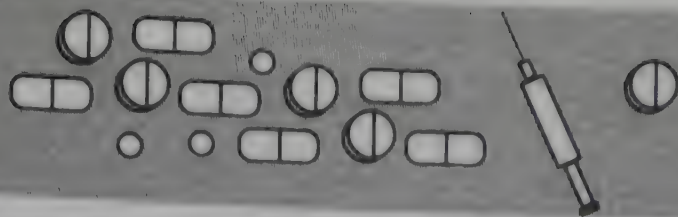
पट्टी बांधने के लिए सामान्य नियम -

- घाव के किनारों से बाहर तक पट्टी होना चाहिए।
- पट्टी को सीधे घाव पर रखना चाहिए। इसे घाव के बाजू में रखकर फिर घाव पर नहीं सरकाना चाहिए। अगर ऐसा है तो पट्टी बदल देना चाहिए।
- अगर पट्टी खून में भीग जाती है तो उसे हटाना नहीं चाहिए, बल्कि उसके ऊपर और पट्टी बांध देना चाहिए।
- अगर सिर्फ एक रोगाणु पट्टी है, तो उसे घाव पर ढंक देना चाहिए और दूसरी साफ पट्टी को उसके ऊपर बांध सकते हैं।

खुले घाव में अपनी सांस और हाथों से रोगाणुओं को प्रवेश के खतरे को कम करने के लिए उपाय

पट्टी पैड को किनारे से पकड़ें

पट्टी पैड को सीधे घाव के ऊपर रखें

दस्तानें पहनकर संक्रमण के खतरे को सीमित करें

- घाव पर पट्टी करने के पहले हाथों को अच्छी तरह धो लें।
- अगर उपलब्ध हो तो डिस्पोजेबल ग्लोव्स पहनना चाहिए।
- घाव के सम्पर्क में आने वाली पट्टी के हिस्से को छूना नहीं चाहिए।
- घाव के ऊपर बात, छींक या खांसी नहीं करना चाहिए।

ब. रोगाणुरहित पट्टियाँ -

यह एम्बुलेन्स ड्रेसिंग के नाम से भी जानी जाती है। पैडिंग रूई के ऊपर गाज पैड को रखने से ड्रेसिंग पैड बनता है। सुरक्षित पैकिंग कव्हर के अंदर एक यूनिट रोगाणु-रहित पट्टी बाजार में बिकती हैं। अगर सुरक्षित पैकिंग कव्हर कहीं से कटा या फटा है, तब पट्टी रोगाणुरहित नहीं रहती।

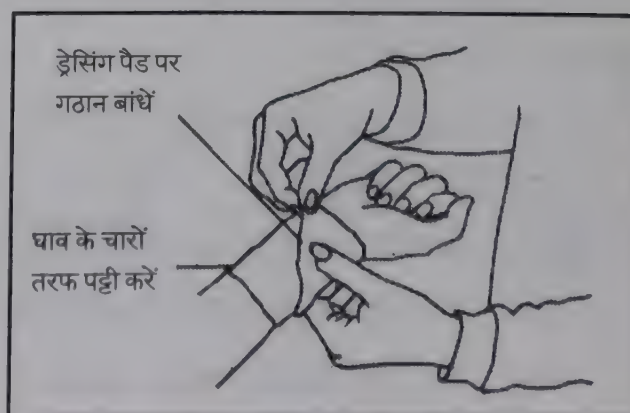
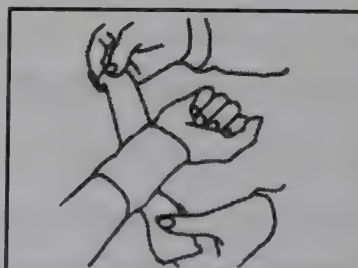
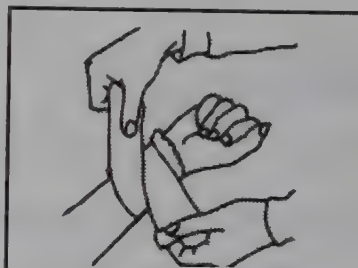
विधि :

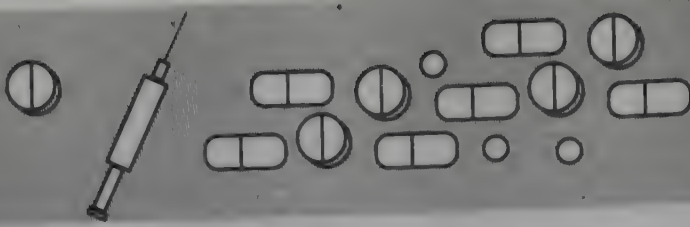
1. सुरक्षित पैकिंग कव्हर को हटाने के बाद पट्टी का आखिरी खुला छोर पकड़कर निकाल लें। जब आप पैड खोल रहे हों, तब ध्यान रहे कि रोगाणु-रहित पैड के हिस्से को छूना नहीं है।
2. पैड के दोनों तरफ की पट्टी को पकड़ें और सीधे पैड को घाव पर रखें।
3. पट्टी के छोटे छोर को हाथ-पैर के चारों तरफ लपेटकर ड्रेसिंग को सुरक्षित कर लें।
4. फिर दूसरे छोर को उल्टी तरफ घुमाकर लपेटें, जब तक पूरा पैड ढंग न जाए।

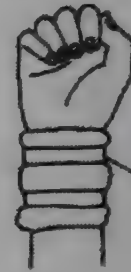
अगर पट्टी फिसलती है तो उसे हटा लें और नई पट्टी बांध लें।

5. रीफ-गठान बांधकर पट्टी को सुरक्षित कर लें। गठान को पैड के ऊपर बांधने से घाव पर पूरा दबाव पड़ता है। अगर खून बह रहा है और पट्टी गीली है, तो पट्टी को हटाएं नहीं और उसके ऊपर दूसरी पट्टी बांध दें।

ड्रेसिंग पैड पर गठान बांधें

घाव के चारों तरफ पट्टी करें

पट्टी को इतना कसकर न बांधे कि रक्त-संचार रूक जाए।

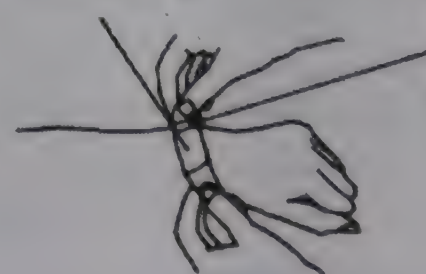
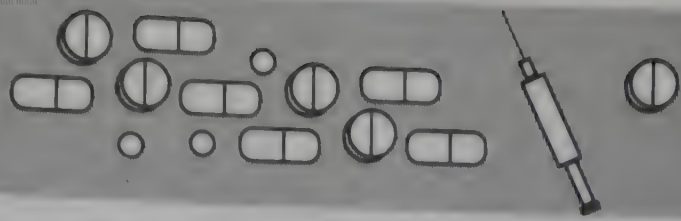
6. रक्त-संचार को चैक करें।

स. गॉज़ ड्रेसिंग -

अगर रोगाणुमुक्त पट्टी उपलब्ध न हो तो गॉज़ पैड का उपयोग कर सकते हैं। यह गॉज़ की परतों से बनता है, जो कि एक नरम, जालीदार आवरण घाव पर बनाता है। रूई के पैड को गॉज़ से ढंका जा सकता है, ताकि वह खून या रक्तस्राव को सोख सके। पट्टी को जगह पर रखने के लिए चिपकाने वाली पट्टी का उपयोग करना चाहिए। या दबाव के लिए रोलर पट्टी का उपयोग करना चाहिए। अगर आप चिपकाने वाली पतली पट्टियों का उपयोग कर रहे हैं, तो उसे हाथ-पैरों में पूरी तरह न लपेटें, इससे रक्त-संचार रूक जाता है। इसलिए चिपकाने से पहले पूछ लेना चाहिए।

1. गॉज़ के दोनों किनारों से पकड़ कर सीधे घाव पर रख देना चाहिए।
2. रूई की परत गाज पैड के ऊपर रखना चाहिए।
3. चिपकाने वाली पट्टी- स्ट्रिप या रोलर पट्टी से सुरक्षित कर लेना चाहिए।

द. एडहेसिव ड्रेसिंग (चिपकाने वाली पट्टियाँ) -

इन्हें सामान्यतः प्लास्टर भी कहा जाता है। यह छोटे घाव के लिए उपयोगी हैं। इसमें गॉज़ या सेल्यूलोज पैड चिपकाने वाले पट्टी के सहारे पर जुड़ी रहती है। यह अलग-अलग आकार में उपलब्ध है। यह अलग रोगाणुरहित यूनिट है। भोजन को हाथ से परोसने वाले व्यक्ति को कटने या रगड़ने पर वाटरप्रूफ प्लास्टर पट्टी चिपकाना चाहिए।

विधि :

1. कव्हर हटाने के बाद पट्टी को पैड के नीचे की तरफ रखते हुए पकड़ना चाहिए।
2. सुरक्षात्मक स्ट्रिप को थोड़ा पीछे खींचकर उसे पूरा नहीं हटाएं, ड्रेसिंग पैड को बिना छुए सीधे घाव पर रख दें।
3. ध्यानपूर्वक सुरक्षात्मक स्ट्रिप को निकाल दें। दोनों कोने को दबा दें।

ई. ठंडा दबाव (कोल्ड कंप्रेशन)

मूंदी चोट या मोच पर ठंडा रखने से सूजन और दर्द को कम करने में मदद मिलती है। चोट पर सीधे ठंडे पानी के प्रवाह या ठंडा पानी एक कटोरे में रख सकते हैं। जब चोट शरीर के जटिल हिस्से पर, जैसे सिर या छाती या लंबे समय तक ठंडा रखने की जरूरत हो तब ठंडे दबाव का उपयोग करना चाहिए। यह ठंडे पानी में भीगा हुआ पैड या कपड़े में लिपटी हुई बर्फ की थैली हो सकती है।

फ. बर्फ का पैक कैसे लगाएं?

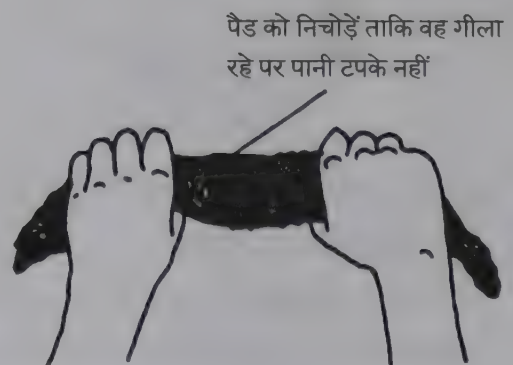
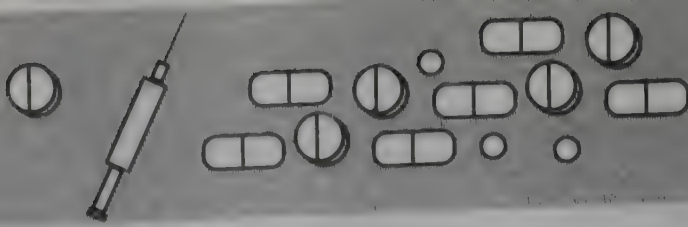
कसकर पकड़ें

चोटग्रस्त व्यक्ति के सिर को सहारा दें

1. एक प्लास्टिक की थैली में आधा या दो-तिहाई भरे हुए छोटे बर्फ के टुकड़े या तोड़े गए बर्फ के टुकड़े डालकर थैली के ऊपर गठान बांध देना चाहिए और फिर कपड़े में लपेट देना चाहिए। जैसे हाथ पोंछने के उपयोग में आने वाला टॉवेल या त्रिकोणी पट्टी।
2. बर्फ की थैली को चोट पर रखें। आप थैली को चोट पर स्थिर रखने के लिए रोलर पट्टी का भी उपयोग कर सकते हैं। (पृष्ठ क्रमांक 212 देखें)
3. चोट को 20 मिनट तक ठंडा होने देना चाहिए। जरूरत पड़ने पर बर्फ को बदला जा सकता है।

ग. ठंडा पैड कैसे लगाएं?

1. फलालेन या टॉवेल ठंडे पानी में भिगोकर निचोड़ लें ताकि वह ठंडा और गीला रहे। उसे घाव व उसके आसपास के हिस्से पर रख दें।
2. हर 5 मिनट में पैड को ठंडा रखने के लिए पानी में भिगोएं। कम से कम 20 मिनट तक चोटग्रस्त हिस्से को ठंडा करें।

पैड को निचोड़ें ताकि वह गीला रहे पर पानी टपके नहीं

जरूरत पड़ने पर ठंडे पैड को जगह पर स्थिर रखने के लिए रोलर पट्टी का उपयोग कर सकते हैं।

15. पट्टियाँ :

अ. सामान्य नियम -

पट्टियों के बहुत सारे उपयोग हैं, जैसे- मरहम पट्टियों को स्थिर रखने के लिए, रक्तस्राव नियंत्रित करने के लिए, चोट को सहारा देने के लिए और सूजन कम करने के लिए। इसके 3 मुख्य प्रकार हैं -

- तिकोनी पट्टी, जो सामान्यतः कपड़े की बनी होती है, इसे लटकाने के लिए उपयोग करते हैं और पट्टी को स्थिर रखने के लिए या चोटग्रस्त हाथ-पैरों को स्थिर रखने के लिए उपयोग करते हैं।
- रोलर पट्टियां जो मरहम पट्टी को स्थिर रखने के लिए व हाथ व पैरों को स्थिर रखने के लिए उपयोग में लाई जाती है।
- नालीदार (ट्यूबुलर) पट्टियां, जो उंगलियों और जोड़ों को सहारा देने के काम में आती है।

आकस्मिक अवस्था में कपड़े के टुकड़े या कपड़े की वस्तु से पट्टियों में सुधार लाया जा सकता है।

पट्टी बांधने के सामान्य नियम -

- पट्टी बांधने के पहले चोटग्रस्त व्यक्ति को समझाएं कि आप क्या करना चाहते हैं?

शुरू करने के पहले समझाएं

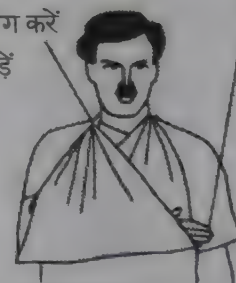
चोटग्रस्त हिस्से को सहारा दें

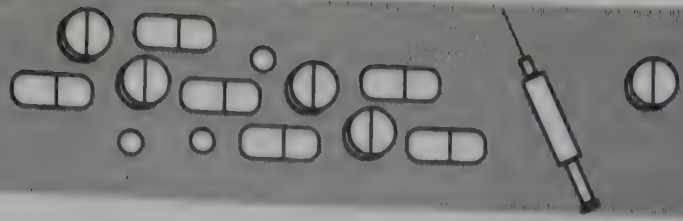
चोट वाले हिस्से की तरफ खड़े होकर काम करें

- चोटग्रस्त व्यक्ति को आरामदेह स्थिति में बैठाएं। अगर संभव हो तो लिटाएं।
- चोटग्रस्त हिस्से को सहारा दें। यह काम चोटग्रस्त व्यक्ति आपके लिए भी कर सकता है।
- चोटग्रस्त व्यक्ति के सामने खड़े होकर काम करें और संभव हो तो चोट वाले हिस्से की तरफ खड़े होकर काम करें।

पट्टी बांधने के समय-

अगर चोटग्रस्त व्यक्ति लेटा हुआ है तो शरीर के सामान्य खाली जगहों से पट्टी को निकाल सकते हैं, जैसे- एड़ी, घुटने, पीठ का छोटा हिस्सा और गर्दन। पीठ और सामने के हिस्से को आराम देते हुए पट्टी को रोल किया जा सकता है।

रीफ गठान का उपयोग करें किनारों को अंदर मोड़ें

हाथ-पैर के अंतिम हिस्से रक्तसंचार की जांच के लिए खुला रखें

- रक्तस्राव को नियंत्रित करने व जगह पर स्थिर रखने के लिए पट्टी को कसकर बांधनी चाहिए पर इतना कसकर भी नहीं कि रक्तसंचार रूक जाए।
- अगर संभव हो सके, तो हाथ व पैरों उंगलियों को पट्टी करते समय छोड़ देना चाहिए। बाद में रक्तसंचार की जांच करें।
- सुनिश्चित करें कि गठान चोटग्रस्त व्यक्ति को नुकसान न पहुंचाए। रीफ गठान का उपयोग करना चाहिए और गठान को हड्डी के ऊपर वाले स्थान पर नहीं बांधना चाहिए।

जब पट्टी हाथ-पैर को स्थिर रखने के लिए इस्तेमाल हो-

- यह सुनिश्चित करें कि हाथ-पैर या शरीर के बीच पैडिंग हो या दोनों पैरों के बीच, खासतौर से जोड़ के चारों चरफ। टॉवेल, रूई या मुड़े हुए कपड़े का उपयोग कर सकते हैं। पट्टी बांधने के पूर्व पैडिंग का इस्तेमाल करें।
- शरीर के सामने की तरफ जिस जगह चोट न लगी हो, गठान बांधना चाहिए। हड्डी पर गठान बांधने से बचना चाहिए। अगर शरीर के दोनों तरफ चोट हो, तो गठान मध्य में बांधना चाहिए।

पट्टी बांधने के बाद,

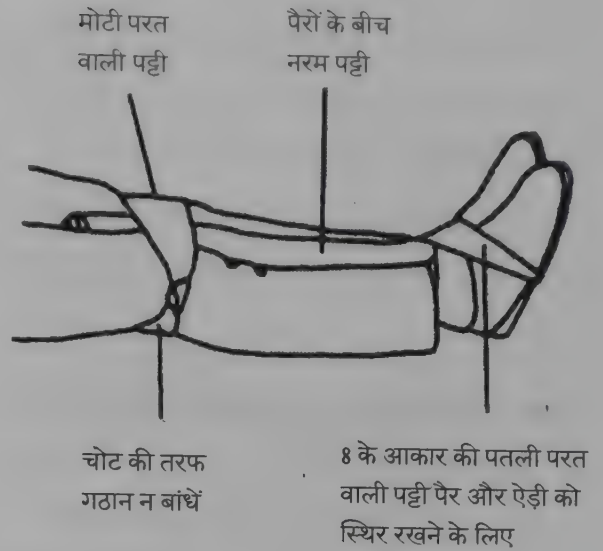
- पट्टी वाले हाथ-पैर में हर 10 मिनट में रक्तसंचार की जांच करें। (नीचे देखें)। सुनिश्चित करें कि रक्तसंचार में अवरोध नहीं है।

पैरों को स्थिर रखने के लिए पट्टी बांधने का विधि

मोटी परत वाली पट्टी

पैरों के बीच नरम पट्टी

चोट की तरफ गठान न बांधें

8 के आकार की पतली परत वाली पट्टी पैर और ऐड़ी को स्थिर रखने के लिए

रक्तसंचार की जांच करना -

हाथ या पैरों के तलवे पर हाथ-पैर की पट्टी बांधने के तुरंत बाद रक्तसंचार की जांच करना चाहिए। चिकित्सीय सहायता उपलब्ध होने तक हर 10 मिनट में जांच करनी चाहिए।

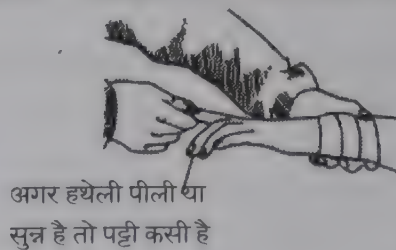
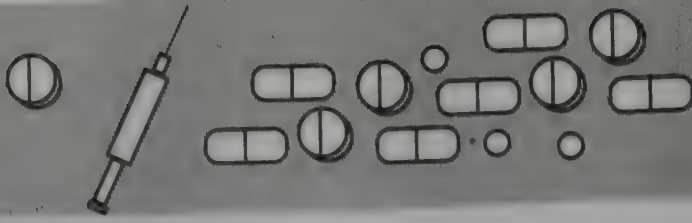
रक्तसंचार की दुबारा जांच करना महत्वपूर्ण है, क्योंकि हाथ-पैर में चोट लगने के बाद सूज जाते हैं। चोट लगने के तुरंत बाद बांधी गई पट्टी कस जाती है जिससे रक्तसंचार रूक जाता है।

रूके हुए रक्तसंचार को कैसे पहचानें?

- पीला, हाथ और पैरों के तलवे की ठंडी चमड़ी
- बाद में धुंधला-भूरा या नीला पड़ जाना
- झुनझुनी या सुन्नपन
- प्रभावित हिस्से को न हिला पाना

रूके हुए रक्तसंचार की जांच कैसे करें?

1. नाखून पर या हाथ-पैरों की चमड़ी पर दबाव बनाएं, जब तक वह पीली न हो जाए। दबाव हटाने के तुरंत बाद रंग को वापस दिखाई देना चाहिए। अगर नाखून या चमड़ी नीली हो रही है, इसका मतलब पट्टी कसी हुई है।
2. कसकर बंधी हुई पट्टी को इतना ढीला करें कि हाथ या पैर के छोर में गर्मी या उसका रंग वापस आ जाए। चोटग्रस्त व्यक्ति को सनसनी (टिंगलिंग) संवेदन महसूस होगी। जरूरत पड़ने पर पट्टी दुबारा बांध सकते हैं।

अगर हथेली पीली या सुन्न है तो पट्टी कसी है

पट्टी को गरम और रंग वापस आने तक ही खोलें

रोलर पट्टियाँ

पट्टी को अपने जगह पर बनाए रखने के लिए रक्तस्राव को रोकने के लिए, दबाव बनाने के लिए, मोच और खिंचाव में सहारा देने के लिए उपयोग होता है। रोलर पट्टी सूती कपड़े, गाज या सन की बनी होती है। इसे मोड़कर इस्तेमाल करते हैं। पिन, क्लिप या टेप की सहायता से रोका जाता है, पर बांध भी सकते हैं। (नीचे देखें)

रोलर पट्टी के प्रकार- मुख्यतः 3 प्रकार के होते हैं

- खुली बुनी हुई पट्टियां, जो कि हल्की पट्टी को जगह पर रोकने के लिए इस्तेमाल की जाती हैं। चूंकि ढीली बुनी हुई होती है, इसलिए हवादार हैं। पर इसे घाव पर दबाव बनाने के लिए या जोड़ों को सहारा देने के लिए उपयोग नहीं किया जा सकता।
- कानफामींग पट्टियां, जो कि मरहम-पट्टी को बनाए रखने और चोट को हल्का सहारा देने के लिए उपयोग की जाती है।
- क्रेप पट्टी जोड़ों को मजबूत सहारा देने के काम में आती है।

रोलर पट्टियों के आकार -

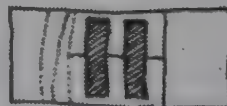
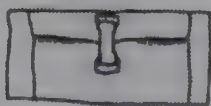
रोलर पट्टियों को बांधने के लिए पहले उसका आकार सुनिश्चित करना चाहिए ताकि वह पर्याप्त चौड़ाई के साथ लपेटी जा सके। ध्यान रहे कि पतली पट्टी के बजाय चौड़ी पट्टी ज्यादा अच्छी होती है। नाप के लिए निम्नलिखित तालिका का उपयोग करें।

सही नाप के चयन के लिए-

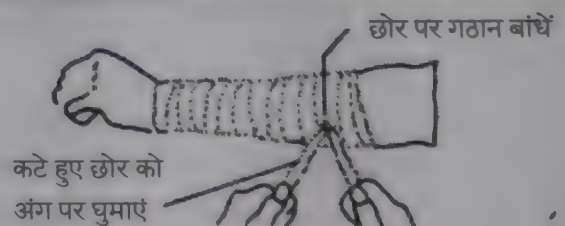
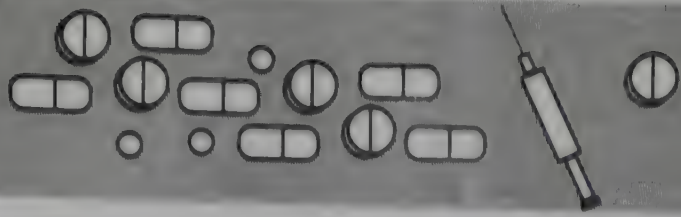
शरीर के अलग-अलग भागों के लिए अलग-अलग चौड़ाई की रोलर पट्टियां उपयोग में लाई जाती है।

वयस्क व्यक्ति के लिए निर्धारित नाप -

उंगली	-	2.5 से.मी. (1 इंच)
हाथ	-	5 से.मी. (2 इंच)
बांह	-	7.5 से.मी. (3 इंच)
पैर	-	10-15 से.मी. (4-6 इंच)

रोलर पट्टी को स्थिर करने का तरीका :

1. बैंडीज क्लीप, जो कि लचीली या क्रेप रोलर पट्टी के साथ प्रदान की जाती है।
2. एडहेसिव टेप पट्टी के कोने को पतली और चिपकाने वाली छोटी पट्टी से जोड़ सकते हैं।
3. सेफ्टीपिन, आसानी से उपलब्ध और किसी भी रोलर पट्टी को स्थिर रख सकती है।

रोलर पट्टी में गठान लगाना :

1. रोलर पट्टी लगाने के पहले एक छोर को खुला छोड़ दें। और बाकी पट्टी को उसके हाथ या पैरों पर लपेटकर फिर गठान बांधें।
2. खुले हुए छोर को बीच से काटकर और कटे हुए टुकड़े की गठान बांध दें।
3. फिर एक छोर का हाथ-पैर के चारों तरफ से घुमा दें, फिर दो टुकड़ों को अलग-अलग दिशा में घुमाकर रीफ गठान बांध दें। (पृष्ठ क्र. 216 देखें)

रोलर पट्टी को बांधने का तरीका :

रोलर पट्टी को बांधते वक्त निम्नलिखित सामान्य नियमों का पालन करें -

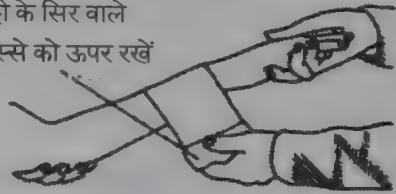
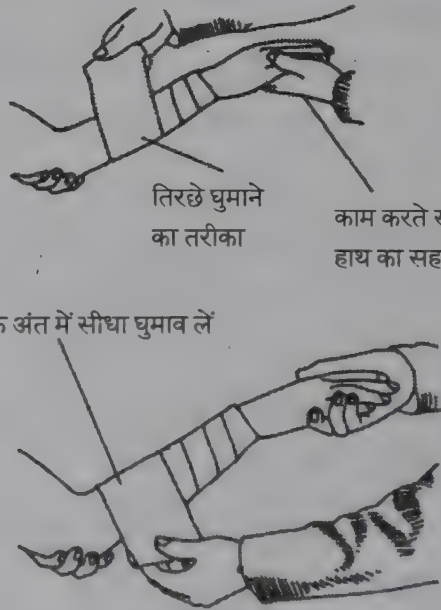
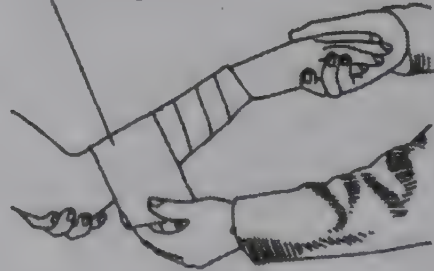
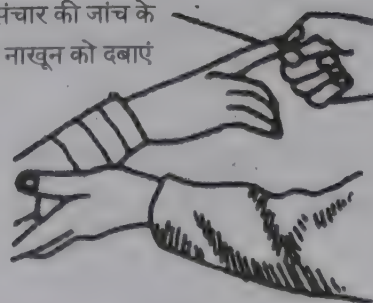
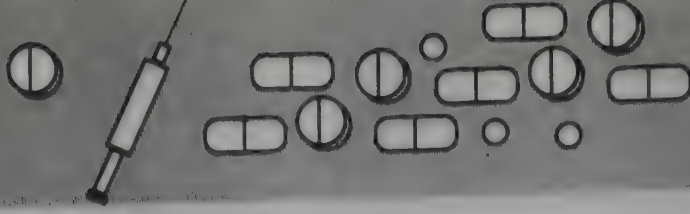
- जब पट्टी थोड़ा खुल जाए तब रोल वाला हिस्सा 'हैड' (सिर) और खुला हुआ हिस्सा 'टेल' पूंछ कहलाता है। सिर वाले हिस्से को पट्टी बांधते वक्त ऊपर रखना चाहिए।
- बांधने वाले को हमेशा सामने खड़े रहना चाहिए।
- चोटग्रस्त हिस्से को अपनी जगह पर स्थिर रखें क्योंकि पट्टी बांधने के बाद उसे अंदर ही रहना है।
- पट्टी बांधना शुरू करते वक्त पूंछ को अंग पर रखें। सिर के दो सीधे घुमाव लेकर पट्टी को स्थिर करें।
- पट्टी को घुमाते हुए अंदर से बाहर लपेटते चलें।
- पट्टी के बाहर रक्तसंचार की जांच करें। खासतौर से जब खास तरह की पट्टी या क्रैप बैंडिज का उपयोग हो। अगर अंग सूजता है तो पट्टी कस जाती है।

विधि -

1. पट्टी की पूंछ को चोट के नीचे रखें और अंग में अंदर से बाहर निकालते हुए पट्टी के सिर की मदद लेते हुए दो सीधे घुमाव लें।

2. एक के बाद एक कई सारे तिरछे घुमाव को आगे बढ़ाते हुए अंग पर इस तरह से लपेटें कि आधा हिस्सा अंग पर और दो-तिहाई हिस्सा पहले वाले घुमाव पर हो।

3. एक सीधे घुमाव के बाद उसे खत्म करें। उसके छोर को बचाए रखें।
   अगर पट्टी छोटी है तो दूसरी पट्टी इसी तरह से बांध लें।

4. पट्टी बांधने के बाद चोटग्रस्त अंग में रक्तसंचार की जांच करें। अगर पट्टी कसी हुई है तो थोड़ा ढीला कर दुबारा बांध सकते हैं।

कोहनी व घुटने की पट्टियाँ :

रोलर पट्टी हड्डियों के जोड़ पर मरहम पट्टी को स्थिर रखने के लिए उपयोग की जाती है। सहायक नरम उत्तकों की चोटों को सहारा देने के लिए या मोच या खिंचाव में उपयोग की जाती है। यह सुनिश्चित करें कि पट्टी घाव के दोनों तरफ पर्याप्त मात्रा में दूर तक बंधनी चाहिए। कोहनी और घुटने की पट्टी बांधने के लिए निम्नलिखित का तरीका उपयोग में लाएं -

1. चोटग्रस्त बांह को आधी मुड़ी हुई स्थिति में रखना चाहिए। यदि इस स्थिति में आराम न मिले तो जिस स्थिति में रोगी को आराम मिले, उसमें सहारा दीजिए।
2. कोहनी के अंदर की तरफ से पट्टी की पूंछ वाला हिस्सा रखें। फिर कोहनी पर डेढ़ बार घुमाएं, जिससे कोहनी का जोड़ ढंक जाए।
3. फिर पट्टी के सिरे वाले हिस्से को कोहनी से ऊपर बांह की तरफ आधी पट्टी को कव्हर करते हुए एक घुमाव दें।
4. फिर पट्टी के सिर वाले हिस्से को कोहनी के निचले हिस्से तक आधी पट्टी को कव्हर करते हुए एक घुमाव दें।
5. लगातार एक के बाद एक घुमाव देकर पट्टी को धीरे-धीरे आगे बढ़ाते हुए पहले वाली परत पर पट्टी को दो-तिहाई ढांकते हुए लपेटें।

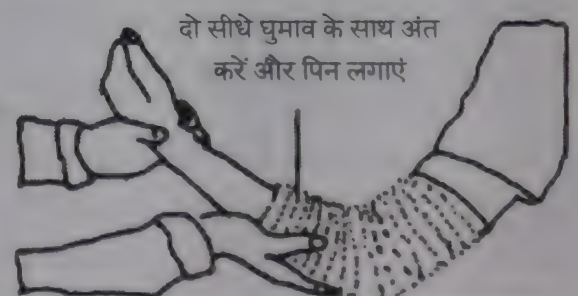
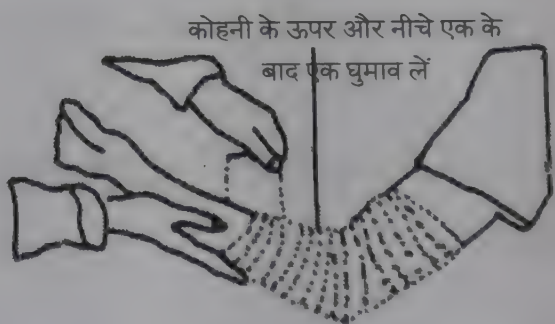
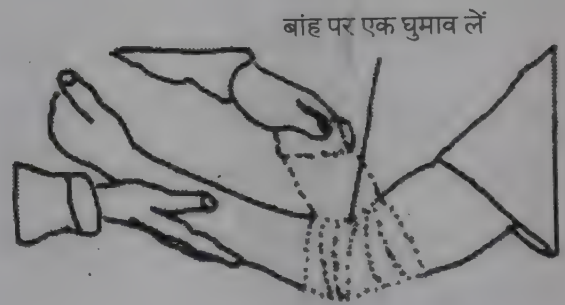
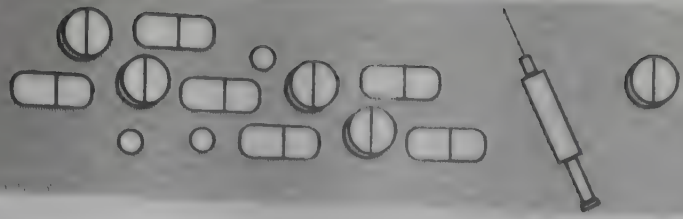
पट्टी को इतना कसकर न बांधें कि रक्तसंचार रूक जाए।

6. दो सीधे घुमाव लेकर खत्म करें। पट्टी के छोर को बचाए रखें।
7. रक्तसंचार की जांच करें और दुबारा भी जांच करना जरूरी है। इस तरह की पट्टी में यह करना जरूरी है।

अगर पट्टी ज्यादा कसी हुई है, तो फिर से खोलकर, जब रक्तसंचार ठीक हो जाए, दुबारा ढीली पट्टी करनी चाहिए।

बांह पर एक घुमाव लें

कोहनी के ऊपर और नीचे एक के बाद एक घुमाव लें

दो सीधे घुमाव के साथ अंत करें और पिन लगाएं

हाथ और तलवे की पट्टियाँ :

एक रोलर पट्टी का उपयोग हाथ-पैरों की मरहम-पट्टी को स्थिर रखने के लिए होता है या मोच या खिंचाव से ग्रसित कलाई अथवा ऐड़ी को सहारा देने के लिए होता है। सहारा देने वाली पट्टियाँ जोड़ों के दोनों तरफ बाहर तक बंधनी चाहिए ताकि चोटग्रस्त हिस्से पर पर्याप्त दबाव बनाया जा सके।

विधि :

1. चोटग्रस्त व्यक्ति की बांह को सहारा दें। पट्टी की पूंछ वाले हिस्से को कलाई के अंदर से अंगूठे के हिस्से की तरफ रखकर दो सीधे घुमाव लें।

कलाई पर सीधा घुमाव

2. फिर पट्टी को हाथ के पीछे से विकर्ण घुमाव देते हुए उंगली के नाखून तक ले जाएं।

हाथ को सहारा दें

विकर्ण घुमाव

3. फिर उंगली के नीचे घुमाते हुए तर्जनी उंगली तक ले जाएं। पट्टी के किनारे तर्जनी उंगली के नाखून के निचले हिस्से तक ले जाना चाहिए।

हथेली को सहारा दें

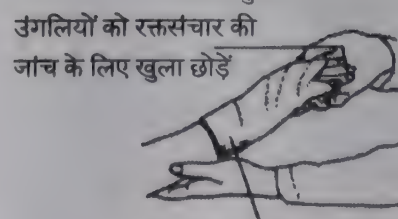
4. फिर पट्टी को विकर्ण घुमाते हुए कलाई तक और फिर कलाई पर लपेटना चाहिए।

पट्टियों को उंगलियों तक लेकर आएं

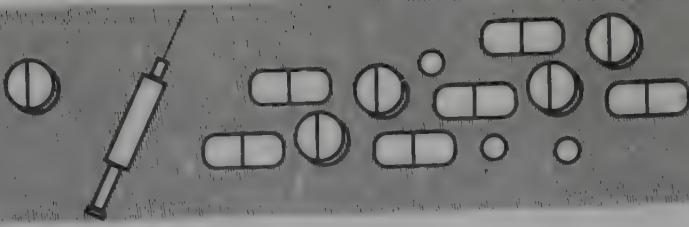
विकर्ण घुमाव

5. इस दिशा में कई बार पट्टी को लपेटना चाहिए। पर हर बार लपेटते समय तीन-चौथाई पट्टी को पहली वाली परत पर ढांकते हुए लपेटना चाहिए। अंगुठे को खुला छोड़ना चाहिए।

कलाई पर सीधा घुमाव

6. जब पूरा हाथ ढंक जाए तो दो सीधे घुमाव लेकर पट्टी को बांध देना चाहिए।

उंगलियों को रक्तसंचार की जाच के लिए खुला छोड़ें

7. हाथ के रक्तसंचार की जांच करें। अगर पट्टी कसी हुई है तो दुबारा खोलकर जरूरत के हिसाब से बांध दें।

पट्टी को सेफ्टीपिन से स्थिर करें

रीफ गठान :

पट्टी को बांधने के लिए रीफ गठान का उपयोग करना चाहिए। यह चपटी होती है। चूंकि यह ढीली नहीं होती, इसलिए आसानी से नहीं खुलती। चोटग्रस्त व्यक्ति के लिए आरामदायक होती है। जब गठान बंध जाती है, तो उसके छोर को अंदर फंसा दिया जाता है, जिससे कि गठान के नीचे की चमड़ी पर दबाव न पड़े।

रीफ गांठ बांधने की विधि-

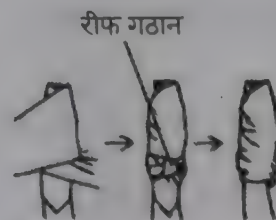
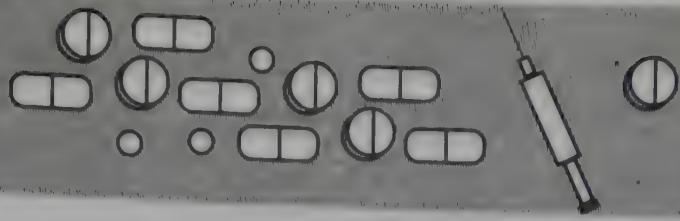
1. पट्टी के बाएं छोर को दाएं छोर के ऊपर रखकर एक कोने से नीचे से निकालें।
2. दोनों छोर को ऊपर ऊठा लें।
3. दाएं छोर को बाएं छोर के ऊपर से घुमाते हुए नीचे से निकालें।
4. दोनों सिरों को कसकर खींच लें। यह गठान को पूरी तरह कस देगा। इस तरह गठान पड़ गई।
5. रीफ गठान को खोलने के लिए : गठान का एक सिरा और पट्टी का दूसरा हिस्सा विपरीत दिशा में खींचें।
6. गठान को पकड़कर रखें। छोर को उसके अंदर से सीधा खींचें और बाहर निकालें।

हाथ और पैरों की पट्टी :

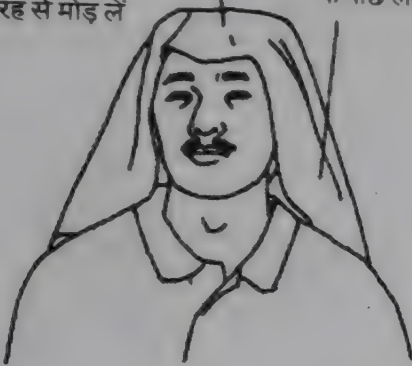
हाथ और पैरों की पट्टी को स्थिर रखने के लिए तिकोनी पट्टी का इस्तेमाल होता है। इस तरह की पट्टी रक्तस्राव को नियंत्रित करने के लिए पर्याप्त मात्रा में दबाव नहीं बना पाती। निम्नलिखित विधि से हाथों के अलावा पैरों के लिए भी इसका उपयोग किया जा सकता है:-

पट्टी

कलाई पर पट्टी का आधार वाला हिस्सा

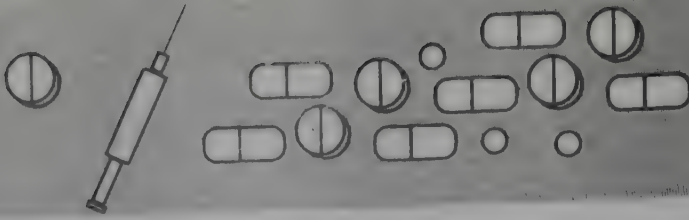
रीफ गठान

1. पट्टी के आधार पर शीर्ष किनारों को मोड़ें। चोटग्रस्त व्यक्ति का हाथ उसके विपरीत सिरे पर रखें और कोने को कलाई तक ले जाएं।
2. दोनों सिरों को कलाई पर घुमाएं और क्रास करने के बाद गठान बांध दें। सिरे को गठान के पास लाकर अंदर फंसा दें।

सिर की पट्टी :

बिना मुड़ी तिकोनी पट्टी का उपयोग सिर पर हल्की पट्टी स्थिर रखने के लिए करते हैं। यह भी रक्त बहाव को रोकने के लिए पर्याप्त मात्रा में दबाव नहीं बना पाती। अगर संभव हो, तो चोटग्रस्त व्यक्ति को बैठाकर बांधने से पट्टी आसानी से बंध जाती है।

विधि :

1. चोटग्रस्त व्यक्ति के सिर पर पट्टी के आधार को बीच में इस तरह से रखें कि वह भौंहों के ठीक ऊपर तक आए और दोनों कोने सिर के पीछे तक लटके रहें।

2. पट्टी को कान से ऊपर से पीछे तक ले जाएं। कोनों को एक-दूसरे पर क्रास करके पीछे गर्दन पर से घुमाकर सामने माथे तक ले आएं और रीफ गठान बांध दें।

3. दोनों सिरों को सामने लाकर माथे के मध्य में रीफ गठान से बांधें।

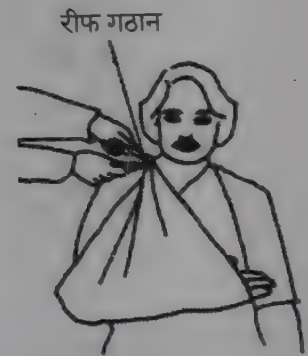
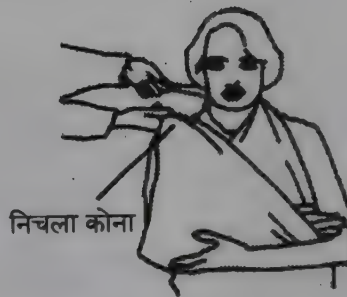
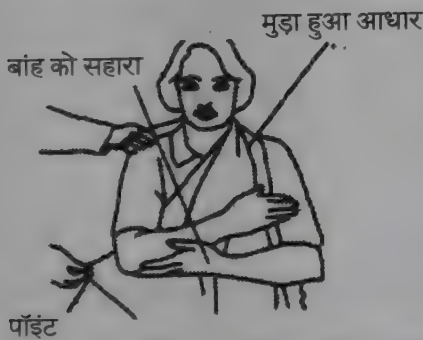
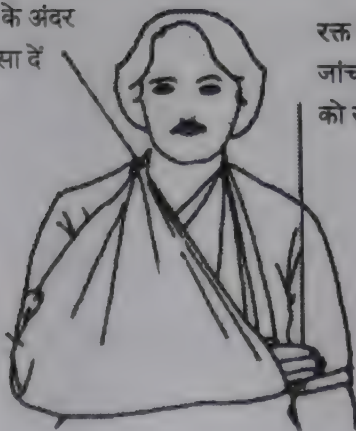
4. सिर को स्थिर रखें। कोनों को खींचकर पट्टी को कस लें और सिर के ऊपर ले जाकर सेफ्टी पिन लगा दें।

16. स्लिंग (लटकाने वाली पट्टियाँ) :

तिकोनी पट्टी से या एक वर्गमीटर के मजबूत कपड़े को काटकर या विकर्ण मोड़कर स्लिंग बनाए जाते हैं। दो अलग-अलग प्रकार की स्लिंग होती हैं।

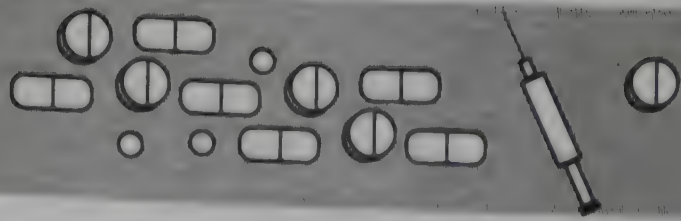
बांहों की स्लिंग : यह बांह और कलाई की चोटों को सहारा देने के लिए या कंधे के जोड़ उखड़ जाने के पश्चात् हाथ का वजन कम करने के लिए इस्तेमाल होती है।

एलिवेशन स्लिंग : यह कॉलर की हड्डी या कंधे की चोट में बांह को सहारा देने के लिए उपयोग में लाई जाती है। साथ में हाथों को ऊपर उठाने के लिए उपयोग में लाई जाती है, जो कि सूजन कम करने और रक्तसंचार को नियंत्रित करने में मदद करती है।

स्लिंग बांधते समय चोटग्रस्त व्यक्ति के चोट की तरफ खड़े होकर बांधनी चाहिए। अगर संभव हो सके तो व्यक्ति को बैठाना चाहिए और चोटग्रस्त बांह को सहारा देना चाहिए।

बाहों पर स्लिंग लगाने की विधि -

1. बांह और छाती के बीच पट्टी को रखें। क्षतिग्रस्त हिस्से की तरफ से गर्दन के पिछले हिस्से पर एक सिरे को ऊपर खींचें।
2. पट्टी के निचले किनारे को चोटग्रस्त हाथों के ऊपर से लेते हुए कंधे पर पट्टी के दूसरे सिरे से मिला दें।
3. चोटग्रस्त हिस्से की तरफ कॉलर की हड्डी के ऊपर के गड्ढे पर रीफ गठान बांध दें और दोनों सिरों को गठान के अंदर की तरफ मोड़ दें।

4. पॉइंट या कोनों को बनाए रखने के लिए उसे कोहनी के सामने तक ले आएं और पट्टी के साथ सेफ्टी पिन से स्थिर कर दें।

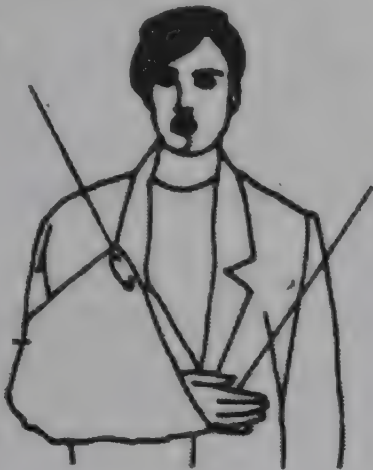
अगर आपके पास पिन न हों तो कोनों को घुमाते हुए स्लिंग जब तक कोहनी में फिट न हो जाए, तब तक बांह के सामने कोनों को स्लिंग से बांध दें।

5. चोटग्रस्त भाग के रक्तसंचार की जांच करें। अगर रक्तसंचार में रूकावट है, तो स्लिंग को खोलकर पट्टी को ढीला कर बांध दें।

उन्नत स्लिंग

स्लिंग को चौकोर कपड़े के टुकड़े से उन्नत किया जा सकता है। यह सुनिश्चित करें कि वह पर्याप्त बड़ा हो, जो बांहों को सहारा दे सके। स्लिंग को अपने शरीर पर पहने हुए कपड़े की मदद से उन्नत भी उन्नत किया जा सकता है या चोटग्रस्त व्यक्ति के कपड़ों के सहारे से क्षतिग्रस्त हाथों को सहारा दे सकते हैं।

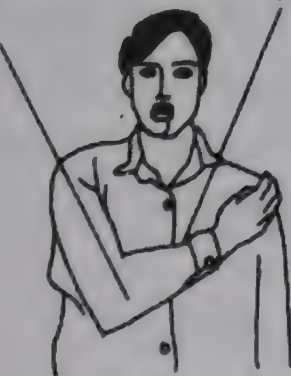
स्लिंग को उन्नत करने केलिए -

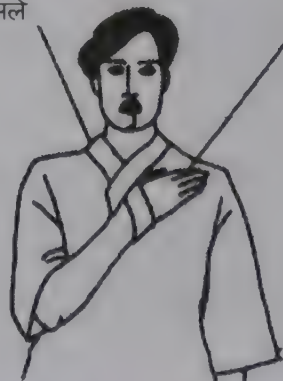
बड़ी सेप्टीपिन का उपयोग करें

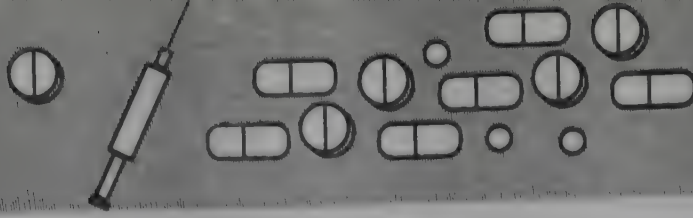
जैकेट की मोड़ में चोटग्रस्त बांह स्थि

1. अगर चोटग्रस्त व्यक्ति ने जैकेट पहना हुआ है, तो उसे निकालें। चोटग्रस्त बांह की तरफ वाली जैकेट के खुले सिरे को हाथों पर से घुमाएं और जैकेट की छाती वाले हिस्से पर पिन से लगा दें।

2. अगर चोटग्रस्त व्यक्ति ने बटन वाला कोट या जैकेट या ब्रेस्टकोट पहना हुआ है, तो बटन खोलकर चोटग्रस्त बांह को अंदर रख दें।

बांह का वजन उठाने के लिए पिन मजबूत होना चाहिए

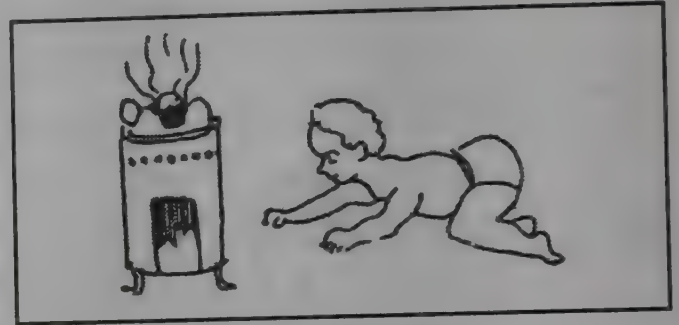
शर्ट की बांह को छाती पर पिन से स्थिर करें

बेल्ट को एक बार घुमाएं ताकि हाथ न फिसले

हाथ का रक्तसंचार न रूके, यह सुनिश्चित करें

3. चोटग्रस्त बाजू की शर्ट की बांह को उल्टी तरफ की शर्ट या जैकेट पर पिन लगाना चाहिए या बाजू के कंधे के ऊपर उन्नत एलीवेशन स्लिंग को पिन से लगा दें।

4. बेल्ट, टाई, कड़े के जोड़े और नाड़े को कॉलर तथा कफ बनाकर सहारा दे सकते हैं। अगर हाथ का निचला हिस्सा फ्रैक्चर हो गया है, तो इस तरीके का इस्तेमाल न करें।

17. जलना :

रोकथाम -

ज्यादातर लोगों को आग से जलने से बचाया जा सकता है। खासतौर से बच्चों के लिए विशेष सावधानी की जरूरत होती है।

- छोटे बच्चों को आग के पास नहीं जाने देना चाहिए।
- माचिस और दियाबत्ती (लैंप) को बच्चों की पहुंच से दूर रखें।
- बर्तन के पकड़ने वाले हैंडल को घुमाकर रखें ताकि बच्चा वहां तक न पहुंच सके।

हल्के या कम जले, जिन पर छाला नहीं बनता (1^0 डिग्री बर्न)

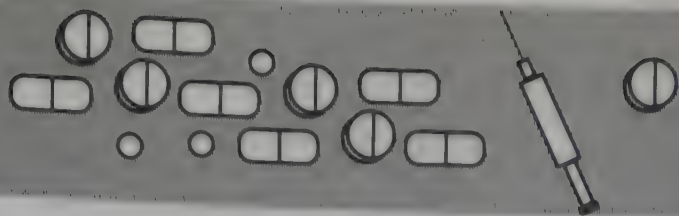
जले वाले भाग पर तुरंत ठंडा पानी डालना चाहिए ताकि जलने पर दर्द में आराम और नुकसान कम हो, इसके लिए रोगी की मदद करना चाहिए। दूसरे इलाज की जरूरत नहीं है। दर्द के लिए पैरासिटामॉल की गोली दें।

जलने के बाद छाले पड़ने वाले बर्न (2^0 डिग्री बर्न)

छाले या फफोलों को फोड़ना नहीं चाहिए।

अगर छाले पड़ गए हैं, तो उबालकर ठंडे किए हुए पानी से घाव को अच्छी तरह साफ करना चाहिए। थोड़ी सी वैस्लीन गरम कर जब तक वह उबलने न लगे, उसे संक्रमण-रहित गाज पर फैलाकर गाज को जलने वाले स्थान पर रखना चाहिए।

अगर वैस्लीन नहीं है, तो थोड़ा सा जेन्शियन वॉयलेट लगा सकते हैं और घाव को खुला छोड़ना चाहिए। अगर संक्रमण के संकेत दिखाई पड़ते हैं, जैसे- मवाद, बदबू, बुखार या सूजी हुई लसिका ग्रंथि, तो गरम गुनगुने नमक मिश्रित पानी (एक चम्मच नमक, एक लीटर पानी में) से दिन में 3 बार सिंकाई करें। इस्तेमाल के पहले कपड़े और पानी को उबालकर गुनगुना कर लें। बहुत सावधानीपूर्वक मरी हुई चमड़ी और मरा हुआ मांस को निकालें। घाव के ऊपर एंटीबॉयटिक मल्हम सोफ्रामाईसीन लगाना चाहिए। गंभीर रूप से जले रोगी को पैनासिलिन या क्रोट्राईमोक्साजॉल मुंह से देना चाहिए।

जले घाव को जितना संभव हो सके, साफ रखें। उसे धूल और मक्खियों से बचाना चाहिए, यह महत्वपूर्ण है।

गहरे जले घाव : (3^0 डिग्री बर्न)

कैसा भी जला घाव जो शरीर के काफी सारे हिस्से प्रभावित करे, 3^0 डिग्री बर्न के बराबर गंभीर होता है, जिसमें चमड़ी और मांस बुरी तरह झुलसकर नष्ट हो जाते हैं। मरीज को तुरंत अस्पताल ले जाना चाहिए। इस बीच में व्यक्ति के जले हिस्से को साफ कपड़े या टॉवेल से ढंक देना चाहिए।

अगर संभव हो तो तुरंत चिकित्सीय सहायता लें और ऊपर लिखे तरीके से जलने वाले हिस्से का इलाज करें। अगर आपके पास वैसलीन उपलब्ध नहीं है, तो कुछ मात्रा में जेनसन वॉयलेट का इस्तेमाल करें। जले वाले हिस्से को खुली हवा में छोड़ना चाहिए। सिर्फ उसे ढीले कपड़े या पतली चादर से ढांकना चाहिए, ताकि घाव को धूल और मक्खियों से बचाया जा सके। कपड़े को साफ रखना चाहिए, जलने के कारण घाव से निकलने वाले द्रव या रक्त से कपड़ा अगर गंदा हो जाए, तो उसे बदल देना चाहिए। पेनीसिलिन मुंह से देना चाहिए।

ग्रीस, वसा, कॉफी, पशु की खाल, जड़ी-बूटियां या टट्टी (मल) को जले घाव पर कभी नहीं रखना चाहिए।

गंभीर जले रोगियों के लिए विशेष सावधानियाँ :

असहनीय दर्द, जले हुए घाव में से रिसने वाले द्रव के कारण जला व्यक्ति कभी भी आकस्मिक आघात (शॉक) की स्थिति में जा सकता है। जहां तक हो सके, जले व्यक्ति को आराम और दिलासा दिलाएं। दर्द के लिए पैरासिटामॉल दें। खुले-जले घाव को हल्के नमक के पानी में डुबाएं, यह दर्द को कम करने में करता है। एक चाय का चम्मच नमक, एक लीटर पानी (गरम करके ठंडा किए गए) में मिलाएं।

जले हुए व्यक्ति को अधिक मात्रा में पेय पदार्थ या पानी पिलाना चाहिए। जलने से अगर शरीर का काफी सारा हिस्सा प्रभावित हुआ है (अपने हाथ के नाप से दुगुना) तब निम्नलिखित पेय बनाकर पिलाना चाहिए।

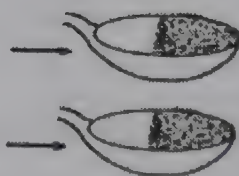
एक लीटर पानी में मिलाईये-

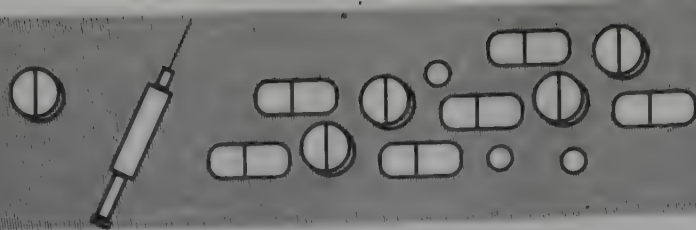
आधा चाय चम्मच नमक

आधा चाय चम्मच सोडियम बाइकार्बोनेट

दो से तीन बड़े (टेबल) चम्मच शक्कर या शहद

भी डालें और थोड़ा संतरे या नीबू का रस

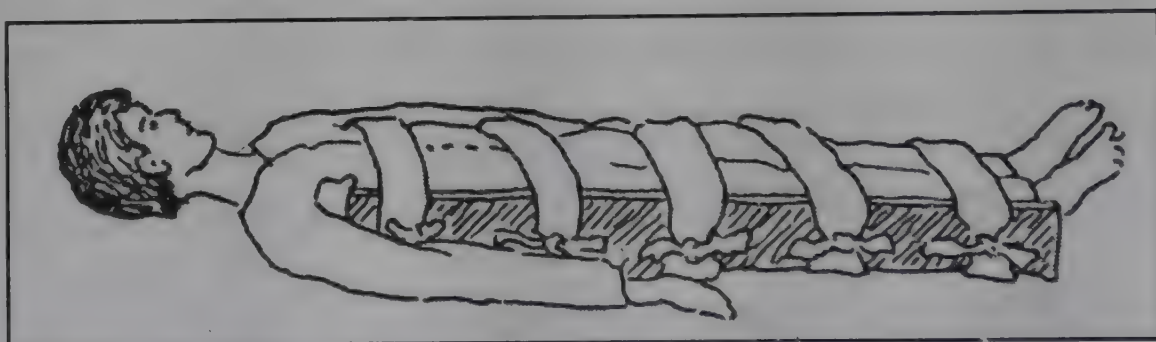
(अगर संभव हो) मिलाएं

हड्डी के जोड़ के आसपास का जला घाव : उंगलियों के बीच में, बुरी तरह झुलसी हुई चमड़ी, कांख में या अन्य कोई जोड़ पर कोई जल जाए तो वैसलीन को गाज के टुकड़े पर पहले बताए तरीके से दो जली सतहों के बीच लगाना चाहिए, ताकि घाव भरते समय दोनों आपस में चिपकें नहीं। उंगलियां, बांह और पैर को घाव भरने तक पूरी तरह सीधा रखना चाहिए। यह प्रक्रिया दर्द भरी है, पर कड़े स्कार को बनने से रोकती है, जो कि विकृति पैदा करता है।

रोगाणुरहित गाज पैड वैसलीन के साथ

18. टूटी हड्डियाँ (फ्रैक्चर्स) :

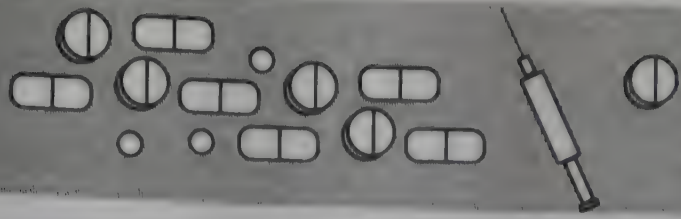
जब हड्डी टूट जाती है तो हड्डी को उसी स्थिति में स्थिर रखना महत्वपूर्ण काम है। उसे और नुकसान से बचाया तथा सुधारा जा सकता है। हिलाने के पहले या टूटी हड्डी वाले व्यक्ति को ले जाने के लिए कमठी, पेड़ की छाल की पट्टी या गत्ते का टुकड़ा लगाकर हड्डी को हिलने नहीं देना चाहिए। बाद में स्वास्थ्य केंद्र में प्लास्टर लगाना चाहिए। यहां पर हड्डी को सही जगह पर फिर से बैठाने के लिए विशेषज्ञ डॉक्टर की जरूरत होती है।

टूटी हड्डी को जुड़ने में कितना समय लगता है?

यह निर्भर करता है कि व्यक्ति की उम्र कितनी ज्यादा है या कितनी खराब तरीके से हड्डी टूटी है, उतना ज्यादा समय ठीक होने में लगता है। बच्चों की हड्डी जल्दी जुड़ जाती है। अर्थात् कभी-कभी बूढ़े व्यक्ति की हड्डी नहीं जुड़ती। एक टूटे हुए हाथ को करीब एक महीने प्लास्टर में रखते हैं और अगले एक महीने तक वजन उठाने के लिए मना करते हैं। टूटे हुए पैर को करीब दो महीने प्लास्टर में रखा जाता है।

जांघ की टूटी हड्डी :

जांघ की टूटी हड्डी को तुरंत ध्यान देने की जरूरत है। ऊपर दिखाए गए तरीके से पूरे शरीर में कमठी को बांधना चाहिए और उसे तुरंत स्वास्थ्य केंद्र ले जाना चाहिए।

गर्दन और पीठ की टूटी हड्डी :

कभी ऐसी स्थिति में जब व्यक्ति की गर्दन या रीढ़ की हड्डी टूटी हुई हो, तो उसे सावधानीपूर्वक हिलाना चाहिए। उसकी शारीरिक स्थिति को नहीं बदलना चाहिए। अगर संभव हो तो स्वास्थ्यकर्ता को चोटग्रस्त व्यक्ति को हिलाने से पहले अन्य व्यक्ति को बुलाना चाहिए। अगर आप चोटग्रस्त व्यक्ति को हिलाते हैं तो उसकी पीठ या गर्दन को बिना मोड़े हिलाएं। चोटग्रस्त व्यक्ति को कैसे हिलाएं- के निर्देशों को पृष्ठ क्र. 224 में देखें।

टूटी पसलियाँ :

इसमें दर्द बहुत होता है, पर हमेशा अपने आप ठीक हो जाती है। पसलियों पर कमठी या छाती पर पट्टी कसनी ही नहीं चाहिए। दर्द के लिए पैरासिटामॉल उपयोगी दवा है और आराम बढ़िया इलाज है। दर्द को पूरी तरह ठीक होने में महीनों लग जाते हैं।

टूटी पसलियां फेफड़ों को नुकसान पहुंचा सकती हैं। अगर व्यक्ति को रक्तस्राव या सांस लेने में तकलीफ हो तो तुरंत चिकित्सीय मदद लें। एंटीबॉयोटिक (क्रोट्राईमेक्साजोल या पेनेसिलिन) मुंह से देना चाहिए।

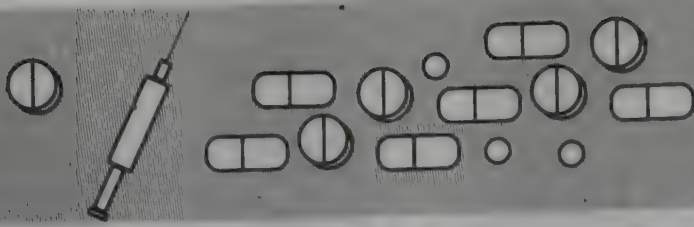
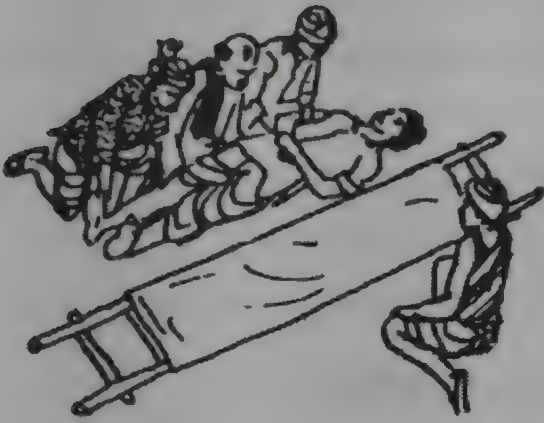
टूटी हड्डियां जो चमड़ी से बाहर निकल आती हैं (कम्पाउण्ड फ्रैक्चर) :

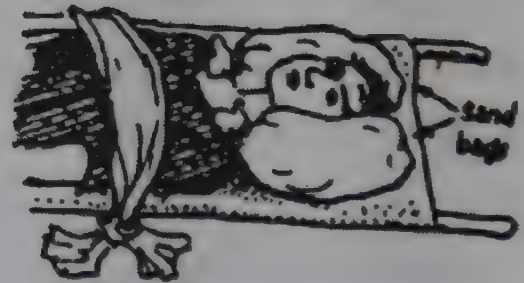
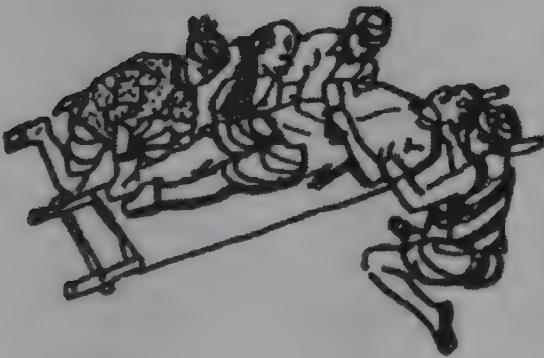
संक्रमण का डर इसमें ज्यादा होता है। घाव की देखभाल के लिए डॉक्टर या स्वास्थ्यकर्ता की मदद लेनी चाहिए। घाव को साफ करने के लिए गरम गुनगुने पानी से हड्डी की सफाई करना चाहिए।

कभी भी टूटी हड्डी को वापस घाव में बिठाने की कोशिश तब तक नहीं करनी चाहिए, जब तक घाव और टूटी हड्डी पूरी तरह से साफ न हो जाए (डॉक्टर द्वारा सफाई की जानी चाहिए)।

अधिक चोट से बचने के लिए हाथ-पैर पर कमठी लगानी चाहिए

अगर हड्डी ने चमड़ी में घाव बनाया है तो संक्रमण से बचने के लिए तुरंत एंटीबॉयोटिक (पेनेसिलिसन या एम्पीसिलिन) का उपयोग करना चाहिए।

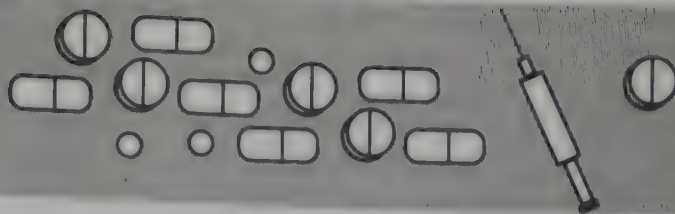
चेतावनी : टूटी हड्डी या टूटने वाली हड्डी की मालिश कभी नहीं करनी चाहिए।

19. बुरी तरह चोटग्रस्त व्यक्ति को कैसे हिलाना चाहिए?

1. बहुत सावधानी से बिना कहीं से मोड़े, व्यक्ति को उठाना चाहिए।

2. अन्य व्यक्ति की मदद से स्ट्रेचर को जगह पर रखें।

3. अन्य सभी लोगों की मदद से चोटग्रस्त व्यक्ति को स्ट्रेचर पर रखना चाहिए।

4. अगर गर्दन पर चोट है या टूटी है तो सिर के दोनों तरफ कसकर लपेटा हुआ कपड़ा या रेत के थैले को रखना चाहिए, ताकि सिर हिल न सके।

हड्डी का जोड़ पर से खिसकना (डिसलोकेशन) :

उपचार के 3 मुख्य बिन्दु हैं :-

1. हड्डी को वापस रखने की कोशिश जितनी जल्दी हो सके, अच्छा है।
2. पट्टी को कसकर बांधना चाहिए, ताकि हड्डी दुबारा फिसल न जाए (करीब एक महीने के लिए)।
3. हाथ-पैर को झटके के साथ उपयोग नहीं करना चाहिए, जब तक जोड़ पूरी तरह ठीक न हो जाए (करीब 2-3 महीने)।

20. जहरीले सर्प-दंश :

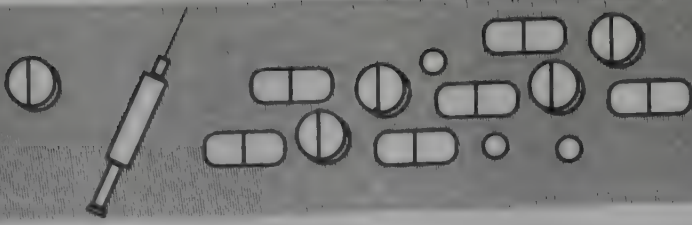
सांप के दांतों के निशान को देखकर, सांप जहरीला है या नहीं, यह पता लगाया जा सकता है। अक्सर सर्प-दंश का निशान साफ दिखाई नहीं पड़ता या एक सर्प-दंश का निशान या असमतल फटा हुआ घाव या दंत की कतार वाले निशान हो सकते हैं। जब संदेह हो तब जहर के स्थानीय और सामान्य संकेतों पर ध्यान रखना चाहिए। व्यक्ति को पूरे एक दिन निगरानी में रखें। कोबरा या क्रेत सांप स्नायु-तंत्र को प्रभावित करते हैं। वाइपर और क्रेत का जहर रक्त में खून के थक्के को जमने से रोकता है। आम जनता का विश्वास है कि कुछ हानिरहित सर्प जहरीले होते हैं। **इन विषहीन सांपों को मारना नहीं चाहिए।** क्योंकि यह नुकसान नहीं करते हैं, बल्कि बहुत ज्यादा नुकसान करने वाले चूहे और कीड़ों को खाते हैं। कुछ सर्प जहरीले सांपों को भी मार देते हैं।

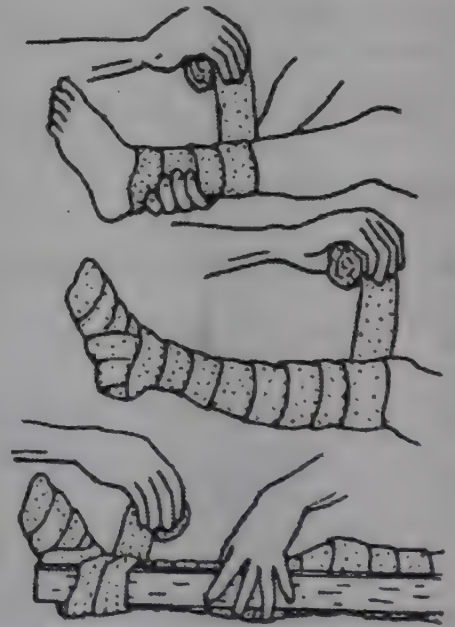
जहरीले सर्प-दंश के लक्षण और संकेत :

कोबरा या क्रेत -

- काटने के स्थान पर दर्द, पेट में दर्द और दस्त
- शायद ही स्थानीय सूजन हो
- उल्टी, कम रक्त दबाव और एकाएक गिर पड़ना
- मांस पेशियों में कमजोरी, जैसे- आंखों की मांस पेशियों का ढीला पड़ना (पलक का गिरना- टोसिस), व्यक्ति को दो-दो दिखाई पड़ सकती हैं और भैंगापन आ सकता है। खाना निगलने में तकलीफ हो सकती है।
- श्वांस में तकलीफ, श्वसन क्रिया रुकने के कारण मृत्यु हो सकती है। सांस लेने में तकलीफ। सर्पदंश के करीब दस घण्टे बाद होती है।

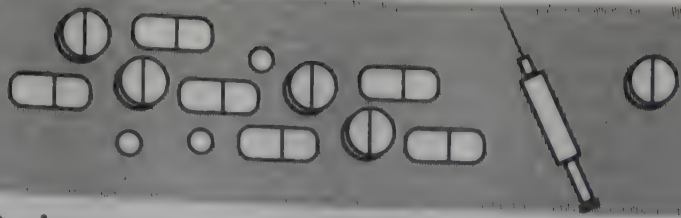
रसल वायपर और सॉ-स्केल्ड वायपर

- दर्द तेज होता है और काफी दिनों तक रहता है।
- काटने के पश्चात् दंश के स्थान पर सूजन शुरू हो जाती है, पूरी तरह सूजने में दो घंटे लगते हैं।
- उल्टी, कम रक्तदाब, असामान्य रक्त स्राव किसी भी स्थान से पन्द्रह मिनट के भीतर हो सकती है।
- दंश के स्थान पर की सूजन बढ़ती जाती है, जो कि गंभीर हो सकती है। 2-3 दिन में मूंदीचोट के साथ बुरी तरह बढ़ जाती है।
- दंश के स्थान पर उत्तकों के मर जाने के कारण बदबूदार सड़े हुए अण्डे की तरह गंध आती है।
- सर्पदंश के चारों तरफ फफोला जितना ज्यादा फैलता है, उतनी ज्यादा मात्रा में जहर शरीर के अंदर गया है। यह उत्तकों को नष्ट करने की क्रिया है।
- सर्पदंश के बाद एन्टी-स्नेकविनम रोगी को नहीं लगाया गया तो एक सप्ताह के भीतर शॉक और अधिक रक्तस्राव हो सकता है।

जहरीले सर्प-दंश का उपचार :

- सर्पदंश के स्थान को हिलायें नहीं, शांत रखें। जितना ज्यादा हिलेगा जहर तेजीसे शरीर में फैलेगा। अगर पैर में काटा है तो व्यक्ति को बिल्कुल भी नहीं चलना चाहिए। चिकित्सकीय मदद के लिए भेजें।
- चौड़े कपड़े या साफ कपड़े से सर्पदंश वाले हिस्से को कसकर बांधना चाहिए, ताकि जहर धीमी गति से फैले। पैर या हाथ को स्थिर रखना चाहिए। चौड़ी पट्टी या साफ कपड़े को कसकर लपेटना चाहिए, पर ज्यादा कसकर भी नहीं कि कलाई या पैरों की नस की धड़कन महसूस न हो। ऐसी स्थिति में पट्टी ढीली करें।
- स्पलीन्ट डालकर अंगों को हिलने से रोकें। घाव वाले भाग को हृदय से निचले स्तर पर रखें।
- व्यक्ति को नजदीकी स्वास्थ्य केन्द्र में तुरन्त ले जाना चाहिए। अगर आप मरे हुए सांप को भी ले जा सकते हैं, तो वह एन्टी-स्नेकविनम के चुनाव करने में मदद करेगा। अगर एन्टी-स्नेकविनम लगाने की जरूरत है तो व्यक्ति की पट्टियां खोलकर और एलर्जीक शॉक की पूर्ण तैयारी के साथ लगाना चाहिए।
- दर्द के लिए पैरासिटामॉल दें, एस्प्रिन नहीं।
- टिटनेस वैक्सिन लगाना संभव हो तो लगायें अन्यथा रिफर करें।
- सर्पदंश का घाव संक्रमित है तो पैनेसीलिन इंजेक्शन लगाएं।
- बर्फ दर्द को कम करने और जहर फैलने से रोकती है। हाथ या पैर को प्लास्टिक शीट या मोटे कपड़े से ढंककर बर्फ के टुकड़े डालकर पैक कर देना चाहिए। ध्यान रहे अधिक ठण्ड भी चमड़ी को नुकसान पहुंचाती है। अगर अंग इतना ठण्डा न हो जाए कि उसमें दर्द होने लगे, व्यक्ति को स्वयं तय करना चाहिए कि उसे बर्फ कुछ देर के लिए कब हटाना चाहिए।

*** आपके अपने क्षेत्र में एंटीविनम तैयार रखना चाहिए और किसी को भी काटने से पहले इसका इस्तेमाल करना आना चाहिए।**

जहरीले सर्प-दंश खतरनाक होते हैं। चिकित्सीय मदद के लिए भेजें, पर ऊपर लिखी जानकारियों का इस्तेमाल तुरंत करना चाहिए। कोबरा सर्प-दंश के तुरंत बाद ही एंटीविनम लगाना चाहिए। गांव के परंपरागत उपचार सर्प-दंश में ज्यादा फायदा नहीं करते हैं। सर्प-दंश के बाद शराब नहीं पीना चाहिए, यह स्थिति को और खराब करता है।

नोट : पॉलीवेलेंट एंटीविनम जो कि ऊपर लिखे जहरीले सर्प-दंश में प्रभावकारी है, निम्नलिखित पते से मंगाई जा सकती है - Hoffkins Institute, Acharya Danda Marg Parel, Bombay 4000012, India

एंटीविनम दूसरे शहर से या बाजार से मंगाने के दौरान कोल्ड-चेन बनाए रखना जरूरी है।

21. मधुमक्खी, ततैया और अन्य कीड़े-दंश :

ज्यादातर दंश खतरनाक नहीं होते, पर दर्द असहनीय होता है। कुछ व्यक्ति में एलर्जी के कारण शॉक की स्थिति निर्मित होती है। दंश के स्थान पर लाल, गरम, सूजन व दर्द होता है।

उपचार -

- दबाव के साथ गर्म सिंकाई दंश के स्थान पर करनी चाहिए।
- दर्द के लिए पैरासिटामॉल और क्लोरफैनीरामिन की गोली दें।
- अगर शॉक के संकेत हों तो एलर्जीक-शॉक का उपचार करें।

22. बिच्छु दंश :

कुछ बिच्छु दूसरे बिच्छुओं से ज्यादा जहरीले होते हैं। पांच साल से कम उम्र के बच्चे को बिच्छु-दंश खतरनाक हो सकता है, यदि दंश सिर या शरीर पर हो। वयस्क व्यक्ति में पहली बार काटना बहुत कम खतरनाक होता है, पर दूसरी बार काटने पर, अगर तुरंत इलाज नहीं किया गया तो व्यक्ति मर भी सकता है। शरीर, प्रथम दंश के बाद संवेदनशील हो जाता है, इसलिए यह जानना जरूरी है कि व्यक्ति को पहले बिच्छु ने काटा है या नहीं। काटने के तुरन्त बाद व्यक्ति को दंश के स्थान पर दर्द, सूजन और नीला पड़ सकता है। बच्चों में शॉक के लक्षण जैसे पसीना, जी-मचलाना, उल्टी और श्वांस लेने में तकलीफ होती है।

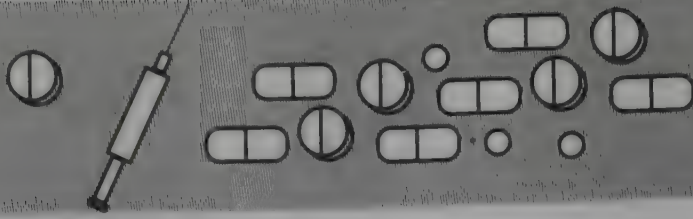
बिच्छु दंश के लिए क्या करना चाहिए?

अगर व्यक्ति को पहली बार बिच्छु ने काटा है, तो निम्न उपचार करें -

- पैरासिटामॉल दें।
- अगर सम्भव हो सके तो दंश के स्थान पर बर्फ लगाकर दबाव के साथ पट्टी बांधी जाए। इससे जहर को फैलने से रोका जा सकता है।
- एन्टीहिस्टामिनिक गोलियां भी दी जा सकती हैं।

अगर व्यक्ति को दूसरी बार काटा है या बच्चे की उम्र पांच साल से कम है? तब,

- चिकित्सकीय सहायता तुरन्त उपलब्ध कराएं।
- सांस रुक जाने पर मुंह से मुंह द्वारा कृत्रिम सांस देने की कोशिश करें।
- अगर व्यक्ति शॉक की स्थिति में है तो उपचार करें।

नोट : बिच्छु के काटने का कोई भी एण्टी-विनम या प्रभावकारी एन्टीडोट उपलब्ध नहीं है। जहर के प्रभाव से उत्पन्न होने वाले लक्षणों का इलाज किया जाता है, ताकि शरीर के जरूरी अंगों को जहर का प्रभाव कम होने तक बचाया जा सकते। दर्द के अलावा दूसरी कोई दुष्प्रभाव देखना नहीं गया और एक दिन के भीतर व्यक्ति सामान्य हो जाता है।

23. कीटनाशक जहर :

अगर संदेह है तो निम्न उपचार को तुरंत करें -

व्यक्ति होश में है, तो

1. व्यक्ति को उल्टी कराएं। अपनी उंगुलियों को उसके गले या चम्मच की सहायता से गले के अंदर संवेदन पैदा करें या उसे बहुत सारा नमक डालकर गुनगुना पानी पिलाएं। आप उसे एक बड़ा (टेबल) चम्मच आईपीकेक का सिरप एक गिलास पानी में घोलकर दे सकते हैं। अगर आपके पास एक कप एक्टीवेटेड चारकोल है तो उसे एक कप पानी में घोलकर बच्चे को पिलाएं (बड़ों के लिए दो गिलास का घोल बनाना चाहिए)।
2. अगर व्यक्ति ने उल्टी नहीं की तो बिस्तर पर मरीज को लिटाएं। आमाशय नली (स्टमक-ट्यूब) की सहायता से दो लीटर नमक का पानी फनल के रास्ते डालें। फिर स्टमक ट्यूब को बिस्तर के सिर से नीचा करें। आमाशय में मौजूद द्रव बाहर निकल आएगा। जब तक साफ द्रव नहीं निकलता, यह प्रक्रिया जारी रखें।
3. जो वह पी सकता है, उसे पीने के लिए दें, जैसे- दूध, फेटा हुआ अण्डा या पानी मिला आटा।
4. अगर आपके पास एक बड़ा (टेबल) चम्मच चारकोल है तो उसे दें। दूध, अण्डा या आटा और पानी देते रहें, जब तक वह उल्टी न कर ले या उल्टी जब तक साफ न हो।
5. तुरंत चिकित्सीय सलाह लें।

अगर मरीज बेहोश है तो

1. उसे उल्टी न कराएं। अगर श्वसन-क्रिया रूक गई है, तो मुंह से मुंह लगाकर कृत्रिम सांस देनी चाहिए।
2. तुरंत चिकित्सीय सलाह लें।

●●●

अनुक्रमणिका